



Propiedades psicométricas del instrumento de medición de adicción al sexo (MAS)

Diana Carolina Montaña Estupiñan

FUNDACIÓN UNIVERSITARIA KONRAD LORENZ

Facultad de psicología

Programa de maestría en psicología clínica.

Bogotá D.C.

2019

Propiedades psicométricas del instrumento de medición de adicción al sexo (MAS)

Diana Carolina Montaña Estupiñan

Tesis para optar por el título de maestría en psicología clínica.

Laurent Marchal Bertrand

Psicólogo, master en ciencias de la familia y sexualidad.

FUNDACIÓN UNIVERSITARIA KONRAD LORENZ

Facultad de psicología

Programa de maestría en psicología clínica.

Bogotá D.C.

2019



ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

Siendo las 04:00 pm del día lunes 12 de agosto de 2019, la estudiante **DIANA CAROLINA MONTAÑO ESTUPIÑAN** con código estudiantil **911172020**, del programa académico de **MAESTRÍA EN PSICOLOGÍA CLÍNICA**, sustentó públicamente la Tesis de Grado titulada **“PROPIEDADES PSICOMETRICAS DEL INSTRUMENTO DE MEDICIÓN DE ADICCION AL SEXO (MAS)”** El jurado unánimemente otorgó la calificación **APROBADA**.



MARIA LILIANA MUÑOZ ORTEGA
Jurado



CARLOS EDUARDO MONTOYA
Jurado



MARIA BELEN GARCIA MARTIN
Directora Del Postgrado de Psicología Clínica



LAURENT MARCHAL-BERTRAND
Director(a) de la Tesis



VANESSA SANCHEZ MENDOZA
Directora Centro de Investigaciones

FR-PD-P-512		Acta Sustentación Tesis de Maestría	
Versión 2.0	Página 1 de 1		

Ciudad: Bogotá, D.C.
Fecha: Lunes 12 de agosto de 2019
Hora: 04:00 p.m.
Lugar: Sala Juntas EDI 6 piso.

Por medio de la presente acta de sustentación de tesis de maestría se certifica que el (la) estudiante DIANA CAROLINA MONTAÑO ESTUPIÑAN, con código estudiantil 911172020, sustentó públicamente la tesis de grado titulada "PROPIEDADES PSICOMETRICAS DEL INSTRUMENTO DE MEDICIÓN DE ADICCIÓN AL SEXO (MAS)".

Los jurados decidieron otorgar la siguiente calificación para la sustentación:

Aprobada ☒

Reprobada ☐

La calificación promedio de las evaluaciones del documento final de tesis fue de 39 en una escala de 0 a 50.

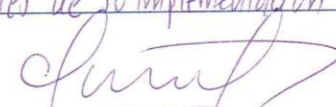
El jurado calificador sugiere que se realicen las siguientes correcciones al documento final:

- Contrastar de forma más clara las relaciones evaluadas en validez de criterio (correlación con sus/ses) en términos de lo esperable a nivel teórico-conceptual vs lo obtenido
- Aclarar y precisar que el análisis realizado fue exploratorio no confirmatorio y ampliar los valores de la matriz para observar las cargas factoriales (completas) y poder evidenciar con mayor claridad la estructura del instrumento
- En objetivos específicos, modificar el No. 1, enfatizando en el proceso y no en la estrategia.
- En discusión enfatizar las bondades del instrumento pero a su vez mostrar la necesidad de continuar con las mejoras del mismo, antes de su implementación caso.

En constancia firman:


MARIA LILIANA MUÑOZ ORTEGA

Jurado


CARLOS EDUARDO MONTOYA

Jurado


MARIA BELEN GARCIA MARTIN
Directora Del Postgrado de Psicología Clínica


LAURENT MARCHAL-BERTRAND
Director(a) de la Tesis


VANESSA SÁNCHEZ-MENDOZA
Directora Centro de Investigaciones de Psicología

Dedicatoria

La presente tesis, si bien ha requerido de esfuerzo y mucha dedicación, no hubiese sido posible su finalización sin la cooperación desinteresada de todas y cada una de las personas que me acompañaron en el recorrido laborioso de este trabajo y muchas de las cuales han sido un soporte. Primero, y antes que todo, dar gracias a Dios; a aquellas personas que han sido mi soporte y compañía durante todo el periodo de estudio; a Leonardo Pardo, que con su paciencia, apoyo, amplia experiencia y conocimientos me orientaron al correcto desarrollo y culminación con éxito este trabajo; a mi mamá, Belisa Estupiñan, quien su apoyo fue importante para mí; y a Oscar Burbanillo, quien su amistad y palabras de apoyo son importantes para mí. A todos mil veces gracias.

Agradecimientos

Mi agradecimiento infinito a los docentes pertenecientes al Sex Lab de la Fundación Universitaria Konrad Lorenz, quienes supieron impartir sus conocimientos con mucho esfuerzo para hacer posible la preparación profesional, en especial al docente, y mi tutor de tesis, Laurent Marchal y a la docente Mayra Gomez-Lugo, quienes supieron apoyarme en todo momento, con su conocimiento y guía académica fueron importantes en la culminación de este trabajo.

LISTA DE TABLAS

Tabla 1. Estado civil.	19
Tabla 2. Estrato socioeconómico.	19
Tabla 3. Nivel educativo.	20
Tabla 4. Orientación sexual.	20
Tabla 5. Reporte de presencia de pareja.	20
Tabla 6. Cantidad de parejas sexuales.	20
Tabla 7. Cantidad de relaciones sexuales con penetración.	21
Tabla 8. Cantidad de métodos de planificación utilizados.	21
Tabla 9. Métodos de planificación usados.	21
Tabla 10. Frecuencia de actividad sexual.	22
Tabla 11. Frecuencia de masturbación.	22
Tabla 12. Enfermedades reportadas por la muestra.	22
Tabla 13. Resultados V de Aiken por ítem.	28
Tabla 14. Comparación entre la distribución de ítems inicial y la resultante del juicio de expertos.	29
Tabla 15. Comparación entre la estructura factorial inicial y la resultante del juicio de expertos.	29
Tabla 16. Medidas de tendencia central del MAS.	30
Tabla 17. Medidas de tendencia central del SIS/SES.	31
Tabla 18. Correlación de Pearson entre el MAS y el SIS/SES.	32
Tabla 19. Estadísticos de confiabilidad total - elemento.	32
Tabla 20. Alfa de Cronbach de los factores del MAS.	33
Tabla 21. Estadísticos de confiabilidad total - elemento por escala.	33
Tabla 22. Prueba de KMO y esfericidad de Bartlett.	35
Tabla 23. Matriz de varianza total explicada.	35
Tabla 24. Matriz de componentes rotados.	36

TABLA DE CONTENIDO

TABLA DE CONTENIDO	1
LISTA DE TABLAS	1
Dedicatoria.....	V
Agradecimientos	VI
Resumen.....	4
Abstract	4
Introducción	5
Fases de la conducta sexual	5
Estructuras cerebrales de la conducta sexual	6
La dopamina y la conducta sexual	8
Conducta sexual como recompensa	9
De la recompensa a la conducta sexual compulsiva	10
Adicción al sexo.....	11
Modelos teóricos de la adicción al sexo	13
Carnes (1991).....	13
Schneider (1991).....	13
Modelo de control dual (2007)	14
Instrumentos de medición de la adicción al sexo en Colombia.....	14
Aspectos metodológicos	16
Pregunta de investigación	16
Objetivos	17
General.....	17
Específicos.	17
Definición de variables	17
Variables sociodemográficas:	17
Variables de escala:	17
Método	18
Tipo de estudio y/o diseño	18
Población y Muestra	19
Muestreo no probabilístico Intencional:	19

Instrumentos.....	23
Instrumento de medición de adicción al sexo (MAS).....	23
Escala de Inhibición Sexual/Excitación Sexual (SIS/SES)	23
Cuestionario Sociodemográfico AD-HOC	24
Procedimiento	24
Técnicas Propuestas para el Análisis de Resultados.....	25
Coeficiente V de Aiken.....	25
Alfa de Cronbach.	25
Validez	26
Coeficiente de correlación de Pearson.....	26
Análisis factorial	26
Consideraciones éticas	26
Resultados	28
Juicio de expertos.....	28
Análisis descriptivo MAS y SIS/SES	30
Instrumento de medición de adicción al sexo (MAS).....	30
Escala de Inhibición Sexual/Excitación Sexual (SIS/SES)	31
Confiabilidad	32
Correlación MAS y SIS/SES	32
Alfa de Cronbach	32
Análisis factorial exploratorio	34
Discusión	37
Conclusiones	39
Referencias.....	41
Anexos	49
Anexo 1. Consentimiento Informado.....	49
Anexo 2. Cuestionario Sociodemográfico AD HOC	52
Anexo 3. Instrumento de medición de adicción al sexo (MAS) (juicio de expertos)	55
Anexo 4. Instrumento de medición de adicción al sexo (MAS) (fase de recolección).....	57

Resumen

La presente investigación pretendió estimar las propiedades psicométricas del instrumento de medición de adicción al sexo (MAS) en población colombiana. Inicialmente, se realizó un juicio de expertos que permitió establecer la validez de contenido, luego se aplicó el MAS y la escala de inhibición / excitación sexual (SIS/SES) a 337 participantes por medio de un formulario web (google forms); finalmente, 312 que cumplieron con los criterios de inclusión. Se calculó el alfa de Cronbach obteniendo buena confiabilidad. La correlación de Pearson fue ajustada a lo esperado a la correlación con la prueba SIS / SES. El análisis factorial exploratorio generó 8 factores, estableciendo diferencias con la estructura factorial inicialmente planteada.

Palabras clave: Sexo, Adicción, validez, compulsión, escala.

Abstract

The present investigation tried to estimate the psychometric properties of the measuring instrument of sex addiction (MAS) in Colombian population. Initially, an expert judgment was carried out that allowed establishing the validity of content, then the MAS and the sexual inhibition / arousal scale (SIS / SES) were applied to 337 participants through a web form (google forms); finally, 312 that met the inclusion criteria. Cronbach's alpha was calculated obtaining good reliability. Pearson's correlation was adjusted as expected to the correlation with the SIS / SES test. The exploratory factor analysis generated 8 factors, establishing differences with the initially proposed factor structure.

Keywords: Sex, Addiction, validity, compulsion, scale.

Introducción

De acuerdo con Briet (S/F), la investigación sobre la adicción al sexo comienza a raíz de los estudios realizados por Patrick Carnes en la década de los setenta: “De manera más reciente, escasamente hace cerca de 40 años, Patrick Carnes se aproximó al desarrollo de los indicadores para un adecuado diagnóstico y los primeros consejos terapéuticos, donde la incapacidad para controlar de manera adecuada su conducta sexual representa el síntoma principal. Los pioneros en la investigación empírica fueron además de Carnes y Coleman en el año 1986, Anthony y Hallonder en el año 1993 quienes observaron en la clínica que la actividad sexual actúa como un modo de enaltecer o alterar el estado de ánimo”. (Briet, S/F, p. 2). Cuando se aborda el estudio de la conducta sexual, es común el uso de modelos animales ya que el estudio con seres humanos es más restringido, para llevar a cabo manipulación experimental. Para ello, es frecuente usar cepa de ratas por su fácil manipulación y simplicidad en conductas emitidas, aunque es de aclarar que el componente neurobiológico y endocrino en su mayoría es común a muchas de las especies de mamíferos, incluyendo a los seres humanos.

Fases de la conducta sexual

En los estudios de conducta sexual se manejan dos fases: la primera corresponde a la búsqueda y aproximación hacia una pareja para lograr el contacto sexual y la segunda consiste en ejecutar la copula; aunque estas fases no son una independiente de la otra, es importante distinguir en cada fase los componentes apetitivos o de motivación sexual y los consumatorios o de la ejecución sexual. En ambos tipos de conductas, las apetitivas y consumatorias, son reguladas por estructuras cerebrales en las que se ven involucrados mecanismos de saciedad implicados en la inhibición sexual posterior a estas conductas. (Rojas, 2019).

Las conductas de cortejo y motivación sexual, también llamadas precopulatorias pueden involucrar, desde olfateo de una hembra a distancia, hasta una investigación del contacto visual, auditivo y táctil entre los miembros de la pareja. Durante esta etapa, tanto los machos como las hembras, pueden emitir varias conductas de cortejo que pueden durar segundos, minutos, u horas; además, dependiendo de la cepa y su experiencia sexual estas conductas están encaminadas a provocar un aumento de la excitación de la pareja y la propia. Adicional a lo anterior, se observa que ambos se acercan de forma física así, si hay atracción física y sexual, los dos emitirán conductas que comunicarán la disponibilidad a la pareja. (Meisel y Sachs, 1994; Hull y

Domínguez, 2007), tales como conductas de búsqueda por parte del macho y la orientación de la hembra hacia este, emitiendo movimientos corporales que demuestran su disponibilidad, la estimulación sensorial y la investigación entre ambos son indicadores de motivación sexual la cual se define como “todos aquellos procesos que hace el individuo busque contacto sexual con otro”. (González- Pimentel y Hernández-González, 2002).

Por otra parte, la motivación sexual puede ser activada por factores externos e internos que participan simultáneamente; en los factores externos se consideran los estímulos sensoriales percibidos, que son idóneos para generar un estado de excitación sexual; en cambio, los factores internos están los cambios hormonales, y neurofisiológicos, en estructuras cerebrales claves para establecer la asociación del estímulo y su efecto, generando así una activación tan poderosa que impulsa al individuo a superar los obstáculos presentes, con tal de tener acceso a una potencial pareja sexual. (Van Furth, Wolternik y Van Ree, 1995). Durante la ejecución sexual se observan conductas consumatorias; en el caso de la mayoría de las hembras, adoptan una postura que facilite el acercamiento (lordosis) del macho para que este sea capaz de realizar la penetración y posterior eyaculación; después de esta, el macho se separa y queda inactivo unos minutos, este periodo se denomina intervalo pos eyaculatorio (Meisel y Sachs, 1994; Hull y Domínguez, 2007; Hull y Rodríguez Manso, 2009).

Este intervalo consta de dos partes; primero, el periodo refractario absoluto eyaculatorio temprano; y segundo, periodo refractario relativo tardío. Durante el periodo refractario absoluto ocurre una disminución en los movimientos, ya que el individuo parece estar dormido; en cambio, en el periodo refractario relativo, es posible una reducción de la inhibición sexual si se provee una estimulación sexual suficiente para desencadenar la motivación sexual y repetir el ciclo (Rodríguez-Manzo y Fernández-Guasti, 1994). Cuando los machos han realizado varias eyaculaciones entran en un estado de inhibición sexual prolongado, lo cual denominamos saciedad sexual, que resulta de copulaciones frecuentes y que, en la mayoría de casos, los individuos son incapaces de reanudar la actividad sexual, inclusive por varios días (Meisel y Sachs, 1994; Fernández- Guasti y Rodríguez – Manso, 2003).

Estructuras cerebrales de la conducta sexual

Se han realizado una gran cantidad de estudios para determinar que estructuras cerebrales están involucradas en la regulación de la conducta sexual, así como de estados placenteros. A continuación, se dará una breve descripción de estas. En primer lugar, el área preoptica media

(APOm) es una de las estructuras más importantes en la expresión de la conducta sexual, pues se ha demostrado que es indispensable para la ejecución de la conducta sexual, dado que la estimulación de esta área facilita la misma, disminuye la duración del periodo refractario, provoca erecciones espontáneas y reflejos genitales en los machos, además, una lesión o destrucción del área genera la abolición de la conducta sexual masculina y daña de forma permanente la ejecución sexual femenina (Everitt, 1990; Van Furth *et al.*, 1995, Rodríguez-Manso *et al.*, 2000; Domínguez y Hull, 2005; Paredes, 2003; Kleitz-Nelson *et al.*, 2010).

Por otra parte, el núcleo acumbens (NAcc) participa prácticamente en cualquier actividad reforzante, y de recompensa, por lo que podemos decir que su principal función es transmitir la información motivante hacia las estructuras que llevan a cabo las secuencias motoras necesarias para la ejecución de conductas dirigidas a metas (Robbins *et al.*, 1989; Le Moal y Simon, 1991; Salamone *et al.*, 1991); es decir, que el NAcc funcionaría como intermediario en el cual se integran estímulos de valor emocional para que la misma pueda ser transferida a estructuras encargadas de la regulación motora, como por ejemplo, el estriado dorsal la cual, además de integrar el valor emocional del estímulo, también integra información de la experiencia previa relacionada con los mismos. (Mogenson, Jones y Yima, 1980; Pennartz, Groenewegen y Lópes da Silva, 1994).

El estriado dorsal se encarga de la liberación de dopamina, pero solo ocurre después de que los sujetos han empezado a copular (Damsma, Pfaus, Wenstern, Philips y Fibiger, 1992; Giulliano y Allard, 2001); de igual manera se ha visto que su daño puede afectar la ejecución sexual o anularla, debido a la ejecución motora que realiza. Todo esto indica que el estriado dorsal tiene una importante participación en la ejecución motora para la ejecución sexual, mas no en los mecanismos de la motivación sexual (Pfaus y Philips, 1991; Giulliano y Allard, 2001).

Otra región que participa en la conducta sexual es el núcleo paraventricular del hipotálamo (NPV) ya que su estimulación produce erecciones y reflejo genital (Eaton, Markowsky, Lumley, Thompson, Moses y Hull, 1991; Melis y Argiolas, 1995; Giulliano y Allard, 2001). Este posee neuronas liberadoras de oxitocina, cuyas fibras llegan hasta las astas dorsales de la porción sacra de la medula espinal donde se ubican las células pre ganglionares correspondientes al sistema nervioso autónomo, en el llamado núcleo parasimpático sacro, que funciona como un núcleo proeréctil (Véronneau-Longeville, Rampin, Freund-Mercier, Tang, Calas, Marson, Mckenna, Stoeckel, Benoit y Giuliano, 1999).

La respuesta sexual es controlada por los núcleos autónomos de la medula espinal, los reflejos como la eyaculación, la erección y las contracciones vaginales son controlados por neuronas que hacen parte de las vías automáticas que llegan hasta la zona genital, por lo que son indispensables para una buena ejecución de conducta sexual (McKeena, 1998; Giuliano y Rampin, 2000; Giuliano y Allard, 2001). Estos núcleos automáticos espinales pueden ser activados por las vías aferentes sensoriales provenientes de los genitales, a través del nervio pudendo o por vías descendentes, desde las estructuras superiores del encéfalo, como área preóptica media o el núcleo paraventricular del hipotálamo, como ya se mencionó (McKeena, 1998). Durante los últimos años se ha investigado sobre los neurotransmisores que controlan la conducta sexual, revelando la importancia del papel de la dopamina, y opioides, y que la modificación de estos tiene efectos muy notorios en la conducta sexual.

La dopamina y la conducta sexual

Para mencionar un apartado histórico sobre la dopamina, cabe resaltar que su efecto prosexual surgió por primera vez en la observación de pacientes con Parkinson tratados con agonistas dopaminérgicos, estudios posteriores demostraron que estos fármacos producían erecciones tanto en hombres saludables, como con disfunción eréctil y en modelos animales, donde se encontró que podían facilitar la motivación y ejecución sexual; adicional a esto, hay estudios que revelaron que la disminución de dopamina, o de sus antagonistas, afecta de manera negativa la conducta sexual (Melis y Argiolas, 1995; Giuliano y Allard, 2001).

La dopamina tiene un rol importante en la fase apetitiva de la conducta sexual, pues ha demostrado que las neuronas responsables de la producción de este neurotransmisor ubicados en el sistema mesolimbicortical participan en la fase anticipatoria de las conductas motivadas. Este sistema está constituido por neuronas que se encuentran en el área tegmental ventral (ATV), pero sus axones inervan varias estructuras, entre ellas está el núcleo acumbens, corteza prefrontal, cíngulo septum, tubérculos olfatorios, entre otras (Feldman, Meyer y Quenzer, 1997; Giuliano y Allard, 2001).

La APOm es un área que está inervada por un conjunto de neuronas productoras de dopamina que forman la vía dopaminérgica incertohipotalámica, la cual se encarga de la liberación de dopamina en varias áreas del hipotálamo, de manera particular en el núcleo paraventricular y el APOm; así, con base en experimentos en los que se inyectan agonistas dopaminérgicos en el APOm, se demostró que la dopamina tiene un efecto facilitador en la

conducta copulatoria (Melis y Argiolas, 1995; Van Furth et al, 1995; Guliano y Allard, 2001; Domínguez y Hull, 2005; Philips-Farfán y Fernández – Guasti, 2009; Kleitz-Nelson, Domínguez y Ball, 2010).

Otros experimentos han demostrado que, después de la fase eyaculatoria, bajan los niveles de dopamina y continúan descendiendo conforme se prolonga la fase copulatoria, hasta alcanzar el nivel de saciedad sexual, donde llega a su nivel más bajo (Fiorino, Coury y Phillips, 1997). Es importante mencionar que, así como los niveles de dopamina disminuyen a medida que se prolonga la ejecución sexual, los niveles de opioides y prolactina van en aumento, lo cual indica que la inhibición sexual ocurre después de la copula puede ser provocada tanto con la disminución de dopamina como por el aumento de la prolactina y opioides en el cerebro. (Szechtman, Hershkowitz, y Simantov, 1981; Komisaruk y Wallman, 1977; Krüger, Haake, Hartmann, Schedlosky, y Exton, 2002; Krüger, Schedlowski 2005)

Conducta sexual como recompensa

La conducta sexual como recompensa puede explicarse como un mecanismo de condicionamiento clásico, donde el sujeto aprende a asociar el estado de bienestar, inducido por la sensación de placer que resulta de la conducta sexual, en los estímulos ambientales del lugar donde se efectúa la conducta de apareamiento (Agmo, 2010) Así, el acto sexual puede ser un reforzador, tanto natural como positivo, y el sujeto espera una recompensa a corto plazo.

La sexualidad es un aspecto propio del ser humano, además tiene la capacidad de ser una poderosa fuente de satisfacción y bienestar a nivel mental y físico. Es en esta capacidad donde se destaca el componente erótico, el cual genera una parte placentera de las experiencias sexuales humanas; en las cuales se presentan cambios físicos y psicológicos conocidos como las fases de respuesta sexual, entre las cuales se presentan deseo, excitación, meseta, orgasmo y resolución (Masters y Jhonson, 1966; Álvarez –Gayou, 1986) las cuales abarcan el proceso del apetito y la motivación sexual que impulsan a los sujetos al acto sexual y, si la ejecución sexual se prolonga por un tiempo conveniente, ocurre el fenómeno de saciedad sexual.

Sin embargo, se debe tener en cuenta que no existe un patrón único en la conducta sexual humana, ya que cada individuo la experimenta de modo diferente, y se considera que la persona tiene la capacidad y necesidad de sentir placer; no obstante, también debe controlar sus impulsos sexuales para que estos no interfieran de forma negativa en otras áreas de su vida, lo contrario

ocurre cuando hay una disfuncionalidad y éstas áreas resultan afectadas de forma significativa por la práctica sexual (Rojas,2019).

De la recompensa a la conducta sexual compulsiva

Es de resaltar que las estructuras cerebrales y neurotransmisores integran mecanismos de regulación, los cuales impiden que los sujetos continúen copulando; sin embargo, estos mecanismos pueden sufrir un proceso de desregulación, que pueden causar una conducta sexual exagerada, la cual se denomina hipersexualidad, y que puede ser precedente de una alteración mayor en dichos mecanismos, que dan como resultado problemas en el control de la conducta sexual y es probable que se convierta en un comportamiento compulsivo con características que podrían considerarse como adicción, sin llegar a ser considerada como tal (Rojas, 2019). Entre las conductas más presentes en la hipersexualidad podemos mencionar constantes fantasías sexuales, masturbación frecuente, consumo abundante de pornografía, búsqueda y práctica excesiva de cibersexo, múltiples parejas sexuales (Echeburúa, 2012).

Por otro lado, existe literatura que documenta un trastorno del comportamiento denominado conducta sexual compulsiva, en el cual las personas se comportan de forma similar a aquellas que presentan una adicción a las drogas, el alcohol, la comida o juegos de azar (Carnes y Kenneth, 2000; Saleme- Negrete *et al.*, 2010). Entre las características comunes que identifican a las personas con conducta sexual compulsiva con respecto a otras que presenta otro tipo de adicción esta la pérdida de control, que se manifiesta por un constante deseo o esfuerzo para detener el comportamiento sin que este tenga éxito; y la persistencia del comportamiento adictivo a pesar de sus consecuencias negativas, entre las cuales se pueden mencionar problemas con las autoridades, problemas económicos, laborales, de pareja, embarazos no deseados, enfermedades de transmisión sexual, entre otros (Saleme- Negrete *et al.*,2010; Echeburúa, 2012). Otro factor a destacar es que, los sujetos con conducta sexual compulsiva, manifiestan otro tipo de problemas como ansiedad, angustia, irritabilidad, insomnio y una necesidad fuerte de recurrir al acto sexual con la finalidad de contrarrestar su malestar (Echeburúa, 2012).

Según lo anterior, este fenómeno se presenta como en otras adicciones, ya que no se busca la sensación de placer si no, en este caso, evitar el malestar que causa a la abstinencia y que puede llegar a ser insoportable. Otra similitud que tiene la conducta sexual compulsiva con otras adicciones es una escalada en las sensaciones placenteras, ya que, en las adicciones típicas de consumo, se busca incrementar la dosis; en este caso, se buscaría incrementar los encuentros

sexuales, aumentando la probabilidad de emitir conductas de riesgo como la práctica de coito sin protección, tener sexo con desconocidos, pagar por servicios sexuales, aumentar la cantidad de parejas sexuales, o tener sexo con varias personas al tiempo, con el objeto de hacer que la experiencia sea más excitante y con ello potencializar el efecto (Langström y Hanson, 2006; Echeburúa, 2012).

En el proceso adictivo podría describirse en tres etapas; primero, el aprendizaje; segundo, la formación del hábito; y tercero, la lucha. En primer lugar, la etapa de aprendizaje se caracteriza por la asociación de una conducta específica con una sensación de alivio del dolor o placer, en donde estructuras mesolímbicocorticales, la dopamina y los opioides juegan un rol importante en esta asociación, esto propicia que el sujeto este motivado a repetir la conducta cuanto antes. Por su parte, la formación del hábito se genera en el momento en que el efecto propiciado por los opioides liberados durante la ejecución sexual comienza a asociarse con otras experiencias de la vida cotidiana, así el sujeto comenzará a repetir el acto de manera más activa, y se convertirá en un verdadero hábito. Finalmente, en la última etapa (lucha) ocurre cuando las asociaciones se han consolidado de una forma firme y, lo más probable, es que esto se deba por modificaciones en las estructuras neurales que se han establecido en los sistemas de neurotransmisión, siendo así, cada vez que la persona se enfrente a una sensación de malestar, el deseo de realzar la actividad sexual se desencadene de manera automática y de control limitado. (Saleme- Negrete *et al.*, 2010).

En síntesis, la adicción al sexo implica un conjunto de conductas, pensamientos y fantasías con activación fisiológica de base, las cuales provocan una urgencia de cometer acto sexual. Es importante establecer que, la diferencia entre una hipersexualidad y la adicción al sexo, radica en que, la primera puede ser una simple manifestación de la diversidad dentro de la conducta sexual, en cambio, la segunda se convierte en un aliciente para reducir el malestar emocional y hay una incapacidad para controlar esta conducta.

Adicción al sexo

La conducta sexual adictiva fue descrita por primera vez en 1896 como “psicopatía sexual” o “hiperestesia sexual” (sensibilidad especial y dolorosa); también considerada una variante de la ninfomanía y la satiriasis, pero donde la descripción de los “excesos sexuales” adolece en todo momento de la noción de “dependencia” (Briet, S/F). Después, Patrick Carnes se aproximó al desarrollo de los indicadores para un adecuado diagnóstico, y a los primeros consejos terapéuticos, describiendo la incapacidad para controlar de manera adecuada su conducta sexual

como el síntoma principal (Briet, S/F). Luego de éste autor, Coleman, Anthony y Hallonder (citados por Briet, S/F) “observaron en la clínica que la actividad sexual actúa como un modo de enaltecer o alterar el estado de ánimo” (p. 2). Históricamente, este comportamiento ha tenido diferentes momentos, que ha provocado una variabilidad en su definición, basado en el contexto socio histórico (Vera, 1998; Souza, 2002), lo cual ha generado dificultades para establecer la diferencia entre un comportamiento normal y uno adictivo.

La adicción al sexo es entendida como el desarrollo de conductas sexuales irrefrenables utilizadas para producir auto gratificación, en la cual se presenta un patrón de comportamiento sexual, no muy adaptado, que lleva al deterioro, o malestar, clínicamente significativo, caracterizado por la necesidad de continuar con las actividades sexuales, a pesar de las consecuencias negativas que puedan generar (Goodman, 1997; Fong, 2006; Goodman, 2009; Sáleme, Negrete y Celedon, 2010; Echeburúa, 2012). Así mismo, se ha establecido que la prevalencia de la adicción al sexo en estados unidos es de 17 a 37 millones de personas, datos que son mayores al total de personas con otras adicciones (juegos de azar) o que presentan trastornos de la alimentación (Bryce y Juhnke, 2005)

Esta adicción se desarrolla a través de un proceso de aprendizaje y condicionamiento, donde no se evidencia una asociación con alguna sustancia química, convirtiéndola así en una adicción conductual. Según la teoría del aprendizaje, todas las conductas adictivas comienzan con el placer (refuerzo positivo) que genera la actividad, sin embargo, el placer termina convirtiéndose en un refuerzo negativo, ya que se convierte en el modo de escapar de la sensación desagradable de la abstinencia, cuando no se lleva a cabo la actividad (Cía., 2013; Sáleme, Negrete y Celedon, 2010).

Dicho proceso consta de tres etapas; la primera es el aprendizaje, donde se genera la asociación de una conducta específica con una sensación de placer o alivio de dolor; después se presenta la formación del hábito, en la que la actividad se asocia con otras experiencias de la vida, lo cual hará que la persona tenga la tendencia a repetir la actividad; por último, la etapa de la lucha, donde el hábito se asocia con situaciones que generen angustia, lo cual lo convierte en la herramienta para asumir dichas situaciones, y así lograr disminuir la sensación aversiva éstas provocan (Sáleme et Al., 2010). Es importante resaltar que las conductas sexuales adictivas muestran una gran similitud con otras conductas patológicas, como el juego, la comida, el trabajo, entre otros; donde la etiología de esta adicción no es del todo clara, pero puede provenir

de abusos sexuales, fracasos de relaciones afectivas o enfermedades mentales severas (Carnes 1991; Cáceres, 2005).

Diversos estudios han evidenciado que, con las conductas sexuales adictivas, se presenta una serie de emociones como vergüenza, negación y conductas que buscan ocultar ésta a los demás, las cuales sirven de escape ante situaciones emocionales fuertes o dolores físicos; haciendo que sea una forma de manejar los problemas y generando en la persona sensaciones de desesperación, preocupación, malestar, culpa, y la manifestación de otras conductas adictivas (Fong, 2006; Sáleme, et Al, 2010; Paul, 2014; Carnes, Munrray y Charpentier, 2005; Bancroft y Vukadinovic, 2004; Cáceres, 2005; Fuentes, 2008). Esto puede explicarse por la ausencia de conductas de afrontamiento en situaciones estresantes o problemáticas; de esta manera, si el individuo presenta carencias en éstas, podría dificultar su capacidad para enfrentar situaciones de riesgo para la salud; haciendo que el desempeño sexual sea una respuesta frente a momentos de alarma (Bermúdez, Teva y Buela, 2009; Beltrán y López, 2010).

Modelos teóricos de la adicción al sexo

Carnes (1991)

Algunos teóricos han propuesto que la adicción al sexo presenta diversas tipologías, por ejemplo, un estudio realizado por Carnes (1991) encuentra que existe categorías de la adicción que son más frecuentes en hombres (exhibicionismo en lugares públicos, sexo pagado, llamadas obscenas y buscones), otras que son más frecuentes en mujeres (exhibicionismo desde su propia casa, exhibicionismo mediante elección forma de vestir, ligues de una noche y muchas relaciones a la vez), y algunas que no discriminan sexo, es decir, se presentan tanto en hombres como en mujeres (exhibicionismo en coches, sexo en grupos, sexo con personas anónimas) (Cáceres, 2005; Fong, 2006; Goodman, 2009; Echeburúa, 2012 Sáleme, et al., 2010).

Schneider (1991)

Por otra parte, un estudio realizado por Schneider (1991) reveló 11 formas de la adicción sexual: 1. Fantasías sexuales, 2. relaciones extramaritales, 3. Relaciones sexuales con socios anónimos, 4. Pagar por sexo, 5. Recibir dinero o drogas por sexo, 6. Voyerismo, 7. Sexo exhibicionista, 8. Tocar a los demás sin permiso, 9. Causar o recibir dolor aumentar el placer sexual, 10. Masturbarse con objetos, y 11. Obligar a la actividad sexual a un niño. Además, este modelo toma en cuenta que las principales características para un trastorno adictivo pueden ser las siguientes: Compulsividad; es decir, pérdida de la capacidad de elegir libremente si detenerse

o continuar, la continuación del comportamiento a pesar de las consecuencias adversas; como pérdida de salud, trabajo, matrimonio o libertad, y una permanente obsesión con la actividad. (Schneider, 1991)

Modelo de control dual (2007)

Otro modelo que podría ofrecer una explicación esta conducta adictiva es el modelo de control dual de la respuesta sexual, el cual postula que la conducta sexual depende del equilibrio, entre la excitación y la inhibición sexual. En éste se propone que, la ponderación de los procesos excitadores e inhibidores, determinan si una respuesta sexual ocurre, o no, dentro de un individuo en una situación dada; y al mismo tiempo, asume la variabilidad individual en la preferencia a estos procesos (Janssen y Bancroft, 2007).

En el modelo de control dual distingue entre excitación sexual (SES) y dos tipos de inhibición sexual; la primera, relacionada con el miedo a la ejecución sexual (SIS1); y la segunda, derivada del miedo a las consecuencias sexuales (SIS2). Es así como el primer tipo de inhibición sexual se ha considerado más como un rasgo al considerarse un nivel “tónico” de inhibición sexual; mientras que el segundo depende del contexto y las circunstancias que envuelven a la actividad sexual (Bancroft y Janssen, 2000).

Es así como, con base los modelos de Schneider (1991) y Bancroft y Janssen (2000), se crearon dos instrumentos que permiten medir éstas variables; el instrumento de medición de adicción al sexo (MAS); y la escala de inhibición sexual / excitación sexual (SIS/SES).

Instrumentos de medición de la adicción al sexo en Colombia

En primer lugar, el instrumento de medición de adicción al sexo (MAS), diseñado por Montaña, Pardo y Gómez – Acosta (2015) cuenta con 43 ítems de escala tipo Likert dividido en 7 factores (conducta sexual violenta, encuentros sexuales riesgosos, estimulación pornográfica, fantasías sexuales, fetichismo, multiplicidad de parejas y sexo exhibicionista). Al momento de su creación el instrumento arrojó un alfa de Cronbach de 0,934 y un 59,695% de varianza total acumulada.

La prueba también ha sido validada en la población peruana, donde se encontró que cuenta con valores de confiabilidad adecuados establecidos a través del coeficiente de Omega (conducta sexual violenta = .783; encuentros sexuales riesgosos = .916; estimulación pornográfica = .851; fantasías sexuales = .821; fetichismo = .698; multiplicidad de parejas = .741; y sexo exhibicionista = .772); aunque se evidenciaron inconsistencias a nivel factorial, dado que los

resultados de las cargas oscilaron entre .38 y .92, lo que podría indicar que el modelo teórico de 7 factores no permite medir la variable de adicción al sexo de manera oportuna (Ruiz del Castillo, 2017; Muñiz y Fonseca, 2008). Estos datos demuestran que la escala es joven y se encuentra en proceso de adaptación, lo cual corrobora la necesidad de realizar la validación del MAS.

La segunda prueba es la escala de inhibición sexual / excitación sexual (SIS/SES) diseñada por Bancroft y Janssen (2000), traducida por Moyano y Sierra (2014) y validada para población colombiana por Vallejo – Medina y Saavedra – Roa (S/F). La prueba está conformada por 14 ítems que representan de forma balanceada los tres factores que conforman la escala. Éstos se responden en una escala tipo Likert de 4 opciones (1=Completamente en desacuerdo y 4= Completamente de acuerdo; Janssen et al. 2002^a, 2002b) y se distribuyen en los siguientes tres factores: la Excitación Sexual (SES) en relación a las interacciones con otras personas (e.g., “Cuando hablo con alguien por teléfono que tiene una voz sexy, me excito sexualmente”); la Inhibición debido a amenaza de falla de rendimiento (SIS-1) relacionada con la concentración/distracción durante la actividad sexual y sus consecuencias (e.g., “Cuando tengo un pensamiento que me distrae, pierdo fácilmente mi erección / mi excitación”); y la Inhibición debido a la amenaza de las consecuencias en el rendimiento (SIS-2). (Vallejo-Medina, Saavedra-Roa, S/F).

El SIS /SES fue adaptado para mujeres y utilizado en un estudio de 2.045 estudiantes de pregrado (1.067 mujeres y 978 hombres) para examinar las propiedades psicométricas de puntuaciones de mujeres. Considerando que las mujeres obtuvieron una mayor puntuación en inhibición sexual y menor en la excitación sexual en comparación a los hombres, como se predijo, tanto mujeres como hombres mostró una variabilidad sustancial en la inhibición sexual y los puntajes de excitación. En las pruebas de invariancia factorial, usando CFA multigrupo, mostró que la estructura del individuo y las diferencias en SIS y puntajes SES fueron las mismas para hombres y mujeres, aunque todos los modelos probados se adaptan a los hombres datos ligeramente mejores que los de las mujeres.

En cuanto a la validez interna, validez convergente y discriminante, y la validez test-retest, los hallazgos en mujeres fueron similares a los hombres, con algunas diferencias interesantes. En las mujeres, los puntajes del SIS / SES mostraron mayor fortaleza en asociaciones con otras medidas relacionadas con la sexualidad (por ejemplo, La Encuesta de Opinión Sexual SOS, El Inventario de Orientación de Socio sexual SOI) pero asociaciones más débiles con general

enfoque de comportamiento y medidas de evitación (escalas de inhibición de la conducta / activación conductual BIS / BAS) que en los hombres.

El análisis factorial exploratorio, realizado por separado para hombres y mujeres, se evidencia que los factores revelados se parecían mucho, así como la estructura original del factor de mayor nivel, sugiriendo que las dimensiones básicas presentes en el SIS / SES son estables y similares en mujeres y hombres. Sin embargo, hubo varias diferencias entre las soluciones para hombres y mujeres. Por ejemplo, el tema que representa la mayor variabilidad en puntajes SES de las mujeres describen la excitación en respuesta a leyendo pasajes sexuales en libros. Este artículo no figura en la solución de los hombres. Estos hallazgos así apuntan a la importancia de explorar más posible género diferencias en lo que constituye un estímulo potencial, o desencadenantes, para la excitación sexual y la inhibición. (Bancroft, Graham, Janssen y Sanders, 2009)

Es importante mencionar que, pese a que se ha creado una prueba (MAS), y se ha validado otra (SIS/SES), en Colombia no se han registrado estadísticas que reflejen si los habitantes tienden a presentar conductas sexuales adictivas ya que al validar la prueba se pueden realizar estudios que den como resultado el indicio de la presencia de conducta adictiva, y una posible explicación de esto puede ser el factor cultural, debido a que, en Colombia y en varios países de Latinoamérica, frases como “mejor sexo, mejor calidad de vida” o “ser activos sexuales te da mejor estatus social”, hacen parte de las creencias que las personas suelen tener con relación al sexo, lo cual puede ocultar la posible presentación de una conducta adictiva (Montaño et Al., 2015).

Tomando en cuenta esto, se refleja la necesidad de corroborar las propiedades psicométricas del MAS dado que ha sido sometido a un análisis psicométrico que encontró diferencias a nivel factorial entre el primer diseño y este análisis (Ruiz del Castillo, 2017). Por esta razón es necesario someter al instrumento a más pruebas de validación, con una muestra más heterogénea, y de contextos culturales diversos. Por lo cual, la presente investigación busca establecer las propiedades psicométricas del instrumento de medición de adicción al sexo (MAS).

Aspectos metodológicos

Pregunta de investigación

¿Cuáles son las propiedades psicométricas del instrumento de medición de adicción al sexo (MAS)?

Objetivos

General.

El objetivo de la presente investigación es estimar las propiedades psicométricas del instrumento de medición de adicción al sexo (MAS) en una muestra de 337 personas de nacionalidad colombiana, mayores de edad, y con vida sexual activa.

Específicos.

Comprobar el grado de confiabilidad del instrumento de medición de adicción al sexo (MAS) a través del cálculo del alfa de Cronbach

Establecer la validez de contenido del instrumento de medición de adicción al sexo (MAS) a través de un juicio de expertos.

Determinar la validez de criterio del instrumento de medición de adicción al sexo (MAS) a través de la correlación con la Escala de Inhibición Sexual/Excitación Sexual (SIS/SES)

Identificar la validez de constructo del instrumento de medición de adicción al sexo (MAS) a través del análisis factorial exploratorio y confirmatorio.

Definición de variables

Variables sociodemográficas:

Edad, sexo, nivel socioeconómico, religiosidad, nacionalidad, nivel educativo, orientación sexual, consumo de medicamentos, historial de enfermedades relacionadas con el desempeño sexual o diagnósticos presentes de trastornos sexuales.

Variables de escala:

El instrumento de Medición de Adicción al Sexo (MAS). Consta de 43 Ítems de escala tipo Likert distribuido en 7 categorías; Conducta sexual violenta, la cual corresponde a toda aquella que implique a lastimarse a sí mismo o a otros para obtener gratificación sexual; encuentros sexuales riesgosos, es decir, encuentros sexuales con desconocidos del mismo sexo o contrario, los cuales pueden ser solo de unas horas o relaciones de una noche; estimulación pornográfica, que corresponde al consumo frecuente de material pornográfico; fantasías sexuales, como la ideación o imaginario de encuentros de éste índole; fetichismo, que es la exaltación erótica hacia un objeto para lograr gratificación sexual; multiplicidad de parejas, comprendida como la necesidad de tener relaciones sexuales con más de una pareja, ya sea del mismo sexo o contrario; y sexo exhibicionista, que comprende realizar prácticas sexuales o mostrar sus partes íntimas en público (Montaño et Al., 2015).

Escala de Inhibición Sexual/Excitación Sexual (SIS/SES). Está formada por 14 ítems que representan de forma balanceada los tres factores que conforman la escala. Éstos se responden en una escala tipo Likert de 4 opciones (1=Completamente en desacuerdo y 4= Completamente de acuerdo; Janssen et al. 2002^a, 2002b) y se distribuyen en los siguientes tres factores: la Excitación Sexual (SES) en relación a las interacciones con otras personas (e.g., “Cuando hablo con alguien por teléfono que tiene una voz sexy, me excito sexualmente”); la Inhibición debido a amenaza de falla de rendimiento (SIS-1) relacionada con la concentración/distracción durante la actividad sexual y sus consecuencias (e.g., “Cuando tengo un pensamiento que me distrae, pierdo fácilmente mi erección / mi excitación”); y la Inhibición debido a la amenaza de las consecuencias en el rendimiento (SIS-2) con ítems que tratan la posibilidad de ser descubierto o contraer algún tipo de infección de transmisión sexual (e.g., “Si me doy cuenta de que existe el riesgo de contraer una enfermedad de transmisión sexual, es poco probable que me excite sexualmente”). (Vallejo-Medina, Saavedra-Roa, S/F).

En cambio, la versión validada en España consta de 45 ítems de escala tipo Likert con 4 opciones de respuesta (completamente en desacuerdo, en desacuerdo, de acuerdo, completamente de acuerdo) distribuidos en una escala de Excitación (SES), y dos escalas relacionadas con la Inhibición sexual (SIS1 y SIS2) distribuidos en tres factores: Escala de Excitación Sexual (SES) que evalúa la excitación sexual derivada de interacciones sociales (e.g., Cuando un/a desconocido/a sexualmente atractivo/a me toca accidentalmente, me excito con facilidad), Escala de Inhibición Sexual-1 (SIS1), que incluye ítems relacionados con la distracción/concentración en la ejecución sexual y problemas pasados relacionados con la excitación (e.g., No consigo excitarme a menos que me concentre exclusivamente en la estimulación sexual) y Escala de Inhibición Sexual-2 (SIS2) referida al riesgo de ser descubierto o contraer algún tipo de infección de transmisión sexual o ITS (Moyano, N, Sierra, J. 2014)

Método

Tipo de estudio y/o diseño

La presente investigación es un estudio instrumental de tipo empírico cuantitativo, debido a que su objetivo principal está orientado a la adaptación y validación metodológica de una escala (Hernández, Fernández y Baptista, 2014; Montero y León, 2007).

Población y Muestra

Muestreo no probabilístico Intencional:

Consiste en las muestras no probabilísticas, la elección de los elementos no depende de la probabilidad, sino de causas relacionadas con las características de la investigación o de quien hace la muestra. Aquí el procedimiento no es mecánico ni con base en fórmulas de probabilidad, sino que depende del proceso de toma de decisiones de un investigador o de un grupo de investigadores y, desde luego, las muestras seleccionadas obedecen a otros criterios de investigación (Hernández et Al., 2010).

Criterios de Inclusión: Mujeres y hombres colombianos, que comprendan edades de 18 a 45 años, que hubiesen iniciado su vida sexual, o que tuvieran vida sexual activa, y que tuvieran acceso a internet.

Criterios de Exclusión: Menores de edad y personas sin historias o experiencias sexuales, y que no contesten todo el cuestionario.

Inicialmente se obtuvieron 337 aplicaciones, de las cuales se descartaron 25; 14 que estaban repetidas, nueve personas que reportaron no haber tenido relaciones sexuales, una persona reportó ser menor de edad y una persona que manifestó su deseo de no participar. Finalmente, se obtuvo una muestra de 312 personas – valor que cumple con el criterio de aplicaciones por ítem planteado por Muñiz y Fonseca (2008) – 221 mujeres (70,8%) y 91 hombres (29,2%), con edades comprendidas entre los 18 y 65 años ($\bar{X}=28,49$), donde, la mayoría son solteros (71,15%), de estrato 3 (41,67%), con estudios de pregrado (34,29%), y que se consideran heterosexuales (82,05%). Esta información está relacionada en las tablas 1, 2, 3 y 4.

Tabla 1. Estado civil.

Estado civil	Frecuencia	%
Soltera(o)	222	71,15%
Unión Libre	45	14,42%
Casada(o)	28	8,97%
Separada(o)	17	5,45%
Total general	312	100,00%

Tabla 2. Estrato socioeconómico.

Estrato	Frecuencia	%
3	130	41,67%
2	99	31,73%
4	51	16,35%
1	18	5,77%
5	10	3,21%

6	4	1,28%
Total general	312	100,00%

Tabla 3. Nivel educativo.

Nivel Educativo	Frecuencia	%
Profesional (Pregrado)	107	34,29%
Estudios de Posgrado	82	26,28%
Bachillerato	51	16,35%
Técnico	50	16,03%
Tecnólogo	22	7,05%
Total general	312	100,00%

Tabla 4. Orientación sexual.

Te consideras	Frecuencia	%
Exclusivamente Heterosexual	256	82,05%
Principalmente Heterosexual, con algún contacto homosexual esporádico	25	8,01%
Exclusivamente Homosexual	16	5,13%
Principalmente Heterosexual, con varios contactos homosexuales esporádicos	8	2,56%
Asexual (sin interés en el contacto sexual)	2	0,64%
Principalmente Homosexual, con algún contacto heterosexual esporádico	2	0,64%
Aproximadamente los mismos contactos homosexuales y heterosexuales	2	0,64%
Principalmente Homosexual, con varios contactos heterosexuales esporádicos	1	0,32%
Total general	312	100,00%

Por otra parte, del total de la muestra, el 67,31% reportó tener pareja en el momento de la aplicación, mientras que el 61,86% habría manifestado tener pareja estable (Véase tabla 5), y la mayoría de la muestra indicó haber tenido solo una pareja sexual (44,87%), lo cual se observa en la tabla 6.

Tabla 5. Reporte de presencia de pareja.

Tiene Pareja	Tiene pareja actualmente	%	Pareja estable	%
Sí	210	67,31%	193	61,86%
No	102	32,69%	119	38,14%
Total general	312	100,00%	312	100,00%

Tabla 6. Cantidad de parejas sexuales.

# parejas sexuales	Frecuencia	%	# parejas sexuales	Frecuencia	%
1	140	44,87%	5	13	4,17%
2	40	12,82%	10	10	3,21%
Más de 10	32	10,26%	7	8	2,56%
3	27	8,65%	8	7	2,24%
4	18	5,77%	9	1	0,32%
6	16	5,13%			

Verificando la actividad sexual de la muestra se encontró que, durante toda la vida, el 25% de ésta tuvo relaciones sexuales con penetración con más de 10 parejas; en cuanto a los últimos 6 meses, se encontró que el 43,91% había tenido relaciones con una persona utilizando condón, y el 63,78% lo habrían hecho con una persona sin utilizar condón (Véase tabla 7).

Tabla 7. Cantidad de relaciones sexuales con penetración.

Cant. Personas	Toda la vida	%	Últimos 6 meses			
			Con condón	%	Sin condón	%
0	0	0,0%	117	37,5%	61	19,6%
1	57	18,3%	137	43,9%	199	63,8%
2	33	10,6%	30	9,6%	29	9,3%
3	28	9,0%	13	4,2%	13	4,2%
4	23	7,4%	5	1,6%	4	1,3%
5	20	6,4%	2	0,6%	1	0,3%
6	24	7,7%	1	0,3%	1	0,3%
7	20	6,4%	1	0,3%	0	0,0%
8	11	3,5%	0	0,0%	1	0,3%
9	5	1,6%	1	0,3%	0	0,0%
10	13	4,2%	2	0,6%	1	0,3%
Más de 10	78	25,0%	3	1,0%	2	0,6%
Total general	312	100,0%	312	100,0%	312	100,0%

Al abordar los métodos de planificación se encontró que 64% de la muestra utiliza un solo método de planificación, siendo el condón y los métodos hormonales los más usados (véase tablas 8 y 9)

Tabla 8. Cantidad de métodos de planificación utilizados.

Cantidad de métodos	Frecuencia	%
1	199	64%
2	107	34%
3	6	2%

Tabla 9. Métodos de planificación usados.

Métodos usados	Frecuencia	%
Condón	199	46%
Métodos hormonales (píldora anticonceptiva, inyección, implante subdérmico (jadelle), parches, anillo anticonceptivo).	173	40%
Ningún método de prevención de enfermedades o embarazos	41	10%
Cirugía (Vasectomía, Pomeroy, Dispositivo intrauterino)	15	3%
Método del ritmo	2	0%
Relaciones homosexuales	1	0%

En cuanto a la actividad sexual de la muestra se encontró que, la mayoría tiene actividad sexual menos de una vez por semana (43,59%), y con ésta misma frecuencia el 58,97% suelen masturbarse (Véase tablas 10 y 11)

Tabla 10. Frecuencia de actividad sexual.

Frecuencia de actividad sexual	Frecuencia	%
Menos de 1 vez por semana	136	43,59%
De una a dos veces por semana	122	39,10%
De tres a cuatro veces por semana	42	13,46%
De cuatro a seis veces a la semana	9	2,88%
Más de seis veces a la semana	3	0,96%
Total general	312	100,00%

Tabla 11. Frecuencia de masturbación.

Frecuencia de Masturbación	Frecuencia	%
Menos de 1 vez por semana	184	58,97%
De una a dos veces por semana	70	22,44%
De tres a cuatro veces por semana	35	11,22%
De cuatro a seis veces a la semana	17	5,45%
Más de seis veces a la semana	6	1,92%
Total general	312	100,00%

Finalmente, la mayoría de los participantes reportaron no presentar enfermedades (75,96%); no obstante, el 11,86% manifestó presentar cuadros relacionados con la salud mental (ansiedad, depresión, diagnostico psiquiátrico, abuso de alcohol y abuso de drogas), lo cual se refleja en la tabla 12.

Tabla 12. Enfermedades reportadas por la muestra.

Enfermedades	Frecuencia	%
Ninguna de las anteriores	237	75,96%
Ansiedad	23	7,37%
Problemas de tiroides	17	5,45%
Depresión	9	2,88%
Tensión arterial	6	1,92%
Problemas cardiacos	4	1,28%
Problemas Urológicos	4	1,28%
Diagnostico Psiquiátrico	2	0,64%
Histerectomía	2	0,64%
Diabetes	2	0,64%
Infecciones de transmisión sexual	2	0,64%
Abuso de alcohol	2	0,64%
Abuso de drogas	1	0,32%
Enfermedad Neurológica	1	0,32%
Total general	312	100,00%

Instrumentos

Instrumento de medición de adicción al sexo (MAS)

El instrumento diseñado por Montaña, Pardo y Gómez–Acosta (2015) está compuesto por 43 ítems de escala tipo Likert con cinco opciones de respuesta (Nunca, Pocas Veces, Ocasionalmente, La Mayoría de Veces, Siempre), que a su vez están divididos en siete factores (Montaña et Al, 2015); 1) Conducta sexual violenta (ítems 19, 30, 35 y 43), la cual corresponde a todo comportamiento que implique lastimarse a sí mismo o a otros para obtener gratificación sexual; 2) Encuentros sexuales riesgosos (ítems 3, 5, 10, 12, 13, 17, 20, 22, 26, 37, 39 y 41), comprende la necesidad de tener relaciones sexuales con desconocidos, que pueden ser de unas horas o relaciones de una noche; 3) Estimulación pornográfica (2, 4, 9, 15, 16, 29,34 y 38), establece el consumo de material pornográfico; 4) Fantasías sexuales (ítems 6, 8, 21, 24, 25, 33 y 42), es la constante ideación, o imaginario, de encuentros sexuales; 5) Fetichismo (ítems 7, 11, 32 y 40), es la exaltación erótica hacia un objeto para lograr gratificación sexual; 6) Multiplicidad de parejas (ítems 18, 23, 27 y 36) comprende el tener relaciones sexuales con más de una pareja; y 7) Sexo exhibicionista (ítems 1, 14, 28 y 31) la cual es realizar algún tipo de práctica sexual, o mostrar sus partes íntimas a otros, en público.

Dentro de las propiedades psicométricas del total de la prueba, se establece que cuenta con apropiada carga factorial, en la cual se explica el 59,695% de la varianza total acumulada, y un coeficiente de Alfa de Cronbach de .934., demostrando que éstas son apropiadas (Montaña et Al., 2015). También ha sido validada en la población peruana, donde se encontró que cuenta con valores de confiabilidad adecuados, establecidos a través del alfa de Omega (, pero con inconsistencias a nivel factorial (Ruiz del Castillo, 2017).

Escala de Inhibición Sexual/Excitación Sexual (SIS/SES)

Diseñada por Bancroft y Janssen (2000), traducida por Nieves y Sierra (2014) y validada para población colombiana por Vallejo – Medina y Saavedra – Roa (S/F). Está conformada por 14 ítems que representan de forma balanceada los tres factores que conforman la escala. Éstos se responden en una escala tipo Likert de 4 opciones (1=Completamente en desacuerdo y 4= Completamente de acuerdo; Janssen et al. 2002^a, 2002b) y se distribuyen en los siguientes tres factores: : la Excitación Sexual (SES) en relación a las interacciones con otras personas; la Inhibición debido a amenaza de falla de rendimiento (SIS-1) relacionada con la

concentración/distracción durante la actividad sexual y sus consecuencias; y la Inhibición debido a la amenaza de las consecuencias en el rendimiento (SIS-2) con ítems que tratan la posibilidad de ser descubierto o contraer algún tipo de infección de transmisión sexual. Los ítems 1, 3, 8, 10, 11 y 14 corresponden al factor SES; los ítems 4, 9 y 12 al SIS-1 y 2, 5, 6 y 7 al SIS-2. Las puntuaciones oscilan entre 6-24 puntos para el factor SES y 4-16 puntos para el SIS-1 y SIS-2. A mayor sea la puntuación, mayor es la propensión en cada factor. Además, la SIS/SES-SF ha mostrado ser equivalente en sus tres factores en ambos sexos (>0.30 ; $p<0,005$) con respecto a su versión extensa (Vallejo-Medina, Saavedra-Roa, S/F).

Cuestionario Sociodemográfico AD-HOC

Cuestionario diseñado por los investigadores para verificar características generales de la investigación como los criterios de inclusión propuestos; edad, sexo, nivel educativo, religión, nacionalidad, estado civil, si se tiene relación de pareja, orientación sexual, número de parejas con las que ha tenido contacto sexual, frecuencia de actividad sexual, ingesta de medicamentos anticonceptivos o métodos de barrera. Estas preguntas no dan un reconocimiento directo del participante, pero ayuda a la organización de los datos tomados.

Procedimiento

Teniendo en cuenta que el instrumento de medición de adicción al sexo (MAS) tiene una versión inicial, para esta investigación se realizó un juicio de expertos por medio por medio de cálculo de coeficiente V de Aiken, se contó con 5 jueces, expertos en sexualidad y psicometría, quienes tomaron en cuenta los siguientes aspectos: representatividad, pertenencia, comprensión, interpretación, y claridad (Lynn, 1986; citado por McGartland et al, 2003). Una vez realizado el juicio, se procedió a realizar las modificaciones de redacción a los ítems que, según los jueces, se debían realizar, y se realizó el análisis de las evaluaciones obtenidas.

Una vez ajustados los instrumentos, se realizó el montaje en google forms y se distribuyó el formulario a través de las redes sociales Facebook y WhatsApp, donde se estableció que la participación debía ser de población colombiana, con edades comprendidas entre los 18 y 62 años, con historial de vida sexual. Se indicó que la tarea no duraría más de 25 minutos y se tuvieron en cuenta los criterios de inclusión y exclusión. Una vez recolectada la información, se procedió a realizar el análisis de datos a través de tres cálculos; el primero, correspondió al alfa de Cronbach, con el fin de establecer el grado de confiabilidad de la prueba; el segundo, se realizó la correlación de los resultados obtenidos en el MAS y el SIS/SES, para establecer la

validez de criterio; y tercero, se realizó un análisis factorial confirmatorio, para evaluar la estructura factorial de la prueba y confirmar la validez de constructo. Los análisis estadísticos se realizaron con el programa SPSS versión 22, programa de Visual Basic para la V de Aiken (Merino y Livia, 2009), y Microsoft Office Excel 2010.

Técnicas Propuestas para el Análisis de Resultados

Coefficiente V de Aiken

Este coeficiente es una de las técnicas para cuantificar de validez de contenido o relevancia del ítem respecto a un dominio de contenido en N jueces, cuya magnitud puede ir desde 0.00 hasta 1.00; el valor 1.00 indica un perfecto acuerdo entre los jueces respecto a la mayor puntuación de validez de los contenidos evaluados. La interpretación del coeficiente usa la magnitud hallada y la determinación de la significancia estadística mediante las tablas de valores críticos que se pueden hallar en Aiken (1985). La ecuación, algebraicamente modificada por Penfield y Giacobbi (2004), es: X es la media de las calificaciones de los jueces en la muestra, l es la calificación más baja posible, y k es el rango de los valores posibles de la escala Likert utilizada.

Para esto, se solicitó a 5 jueces expertos que evaluaran los siguientes conceptos; representatividad: es el grado en el que el ítem es juzgado como representativo de las variables del instrumento a evaluar. (Nada representativo, Poco representativo, Bastante representativo, Muy representativo); pertenencia: en este se evaluó el componente del constructo al que se cree que el ítem pertenece (Conducta sexual violenta, Encuentros sexuales riesgosos, Estimulación pornográfica, Fantasías sexuales, Fetichismo, Multiplicidad de parejas, Sexo exhibicionista); comprensión: es la valoración de si el ítem se comprende adecuadamente (incomprensible, poco comprensible, bastante comprensible, claramente comprensible); interpretación: es el juicio sobre la posibilidad de que el ítem pueda interpretarse de varias formas (Se puede interpretar de múltiples formas, se puede interpretar de varias formas, se puede interpretar de dos formas, tiene una única interpretación); y claridad: comprende el grado en el que el ítem resulta conciso/escueto/directo (Muy extenso y muy poco conciso, extenso, poco conciso, bastante preciso, conciso, muy preciso y conciso) (Merino y Livia, 2009).

Alfa de Cronbach.

La confiabilidad de una prueba indica cual es la estabilidad de medir la variable para la que fue diseñada; el alfa de Cronbach es la prueba más utilizada para establecer éste criterio dentro de

las pruebas, y consiste en la correlación de cada uno de los ítems que componen la prueba con los demás, y cuyo resultado es el promedio de todas las correlaciones, el cual puede ir de 0 a 1, donde, si el valor de alfa se acerca a uno, la prueba cuenta con mayor estabilidad (Quero, 2010).

Validez

Coefficiente de correlación de Pearson.

Para establecer la validez de la prueba se utilizaron dos pruebas; primero, se realizó la correlación entre las respuestas obtenidas en el MAS y las obtenidas en el SIS/SES, a través del coeficiente de correlación de Pearson, dado que éste establece la relación entre dos variables, sin el criterio de causalidad, cuyo resultado puede estar entre -1 y +1; donde, si el puntaje es negativo y se acerca a -1, implica una relación indirectamente proporcional (a mayor cantidad de X, menor cantidad de Y); en cambio, si el resultado se acerca a +1, se establece una relación directamente proporcional (a mayor cantidad de X, mayor cantidad de Y) (Hernández et. Al., 2010)

Análisis factorial

Coefficiente KMO y prueba de esfericidad de Bartlett. Se utilizó este cálculo para establecer si el tamaño de la muestra es apropiado para realizar el análisis factorial; la cual debe ser mayor a 0,7 y su significancia menor a 0,05 respectivamente (Riveros et al, 2015, Pardo, 2016).

Análisis factorial confirmatorio. Para establecer la validez de constructo se utilizó el análisis factorial confirmatorio con el método de rotación varimax. Éste se basa en la teoría que guía la propia definición del constructo, indicando cuales con los comportamientos que se consideran como indicadores de éste; así, se determina si la prueba concuerda con la estructura propuesta. A diferencia del análisis factorial exploratorio, el confirmatorio requiere que se indique la cantidad de factores que componen el instrumento; por lo cual, las ponderaciones se realizan bajo esta condición (Méndez y Rondón, 2012; Hernández et Al, 2010; Pérez-Gil, Chacón y Moreno, 2000).

Consideraciones éticas

Dentro de la presente investigación se tomaron en cuenta diferentes aspectos éticos para el desarrollo de esta. El primero al que se hará mención está descrito en el Título VII Art. 13 de la ley 1090, el cual menciona que toda conducta del Profesional en psicología debe ser llevada a cabo fundamentado en los principios que rigen esta profesión dentro de los cuales se destaca el de beneficencia, no maleficencia, el cual se relaciona con el presente estudio debido a que con la

validación de los instrumentos se pretende encontrar una manera adecuada para evaluar la población. También se tuvo en cuenta el Art. 16 del mismo título, el cual estipula que el ejercicio del psicólogo no tendrá ninguna discriminación de ningún tipo, lo cual es evidenciado en la investigación debido a que no se hacen exclusiones en cuanto a la raza, el género, la clase social o alguna otra que afecte el respeto y la dignidad de las personas.

Otro aspecto ético que se consideró es el estipulado en el Título II Art. 2, el cual indica que la práctica del psicólogo debe estar regida por diferentes aspectos dentro de los cuales está la obligación de guardar y cuidar la información brindada por los consultantes a menos de que la persona o su representante legal deseen revelar dicha información (República de Colombia, 2006; COLPSIC, 2015). Además, en la ejecución de esta investigación se tomó en cuenta que es considerada como investigación sin riesgo, que según la resolución 8430 de 1993: “Son estudios que emplean técnicas y métodos de investigación documental retrospectivos y aquellos en los que no se realiza ninguna intervención o modificación intencionada de las variables biológicas, fisiológicas, psicológicas o sociales de los individuos que participan en el estudio, entre los que se consideran: revisión de historias clínicas, entrevistas, cuestionarios y otros en los que no se le identifique ni se traten aspectos sensitivos de su conducta”

De igual forma, la investigación se rigió bajo lo estipulado en el artículo 5 de la ley 1090, que establece el principio de confidencialidad y las posibles situaciones donde este principio podría ser omitido. Para dar cumplimiento a este principio, tanto en la aplicación piloto, como en la aplicación final se solicitó la autorización a través de un consentimiento informado. Adicional a esto se tomaron en cuenta las siguientes normativas:

Artículo 61 de la Constitución Política de Colombia (protección de la propiedad intelectual), La ley 23 de 1982 (derechos de Autor artículo 1 y artículo 2), la ley 44 de 1993, Capítulo II artículo 6 (inscripción del documento en el Registro Nacional del Derecho de Autor), y se toma en cuenta lo estipulado en el manual AERA, donde indica que las normas necesarias para realizar una adecuada validación de pruebas psicotécnicas, desde las condiciones de la muestra (tamaño e idoneidad), condiciones de aplicación, revisión de pruebas para garantizar la utilidad continua de sus normas, establece los criterios para estandarizar una prueba en confiabilidad y validez, y finalmente, los criterios que se deben seguir para reportar los criterios de calificación y de reporte de resultados de las pruebas (Association, 2014)

Resultados

Juicio de expertos

Al realizar el cálculo de la V de Aiken se encontró que existe un adecuado nivel de concordancia entre los jueces, dado que el valor de la V es mayor a 0,7 (a excepción del ítem 4 $V = 0,67$) y el límite inferior de la V de Aiken está por encima de 50% (a excepción de los ítems 4 (límite inferior = 0,42), 14 (límite inferior = 0,46) y 41 (límite inferior = 0,45) (Marchal- Bertrand et. Al, 2015; Merino y Livia, 2009); además, para esta investigación se tomó como referencia que el ítem cuenta con buenas condiciones cuando su calificación promedio es mayor a 3; así, se evidenció que los promedios de las valoraciones emitidas por los jueces se encuentran por encima de esto (\bar{X} representatividad = 3,3; \bar{X} comprensión = 3,8; \bar{X} interpretación = 3,9; \bar{X} claridad = 3,7) mostrando que los ítems son adecuados (Véase tabla 13). No obstante, los jueces sugirieron ajustes de redacción de los ítems 1, 4, 5, 11, 13, 14, 15, 16, 17, 27, 32, 35, 41,42 y 43 los cuales fueron realizados.

Tabla 13. Resultados V de Aiken por ítem

Ítem	Promedio de respuestas*						V de Aiken	Límites de Confianza (95%)	
	Representatividad	Comprensión	Interpretación	Claridad	Media	DE		Inferior	Superior
1	3,80	3,80	3,80	3,40	3,70	0,17	0,90	0,66	0,97
2	3,40	3,60	3,80	3,80	3,65	0,17	0,88	0,64	0,97
3	3,00	3,80	3,80	3,80	3,60	0,35	0,87	0,62	0,96
4	2,40	3,00	3,40	3,20	3,00	0,37	0,67	0,42	0,85
5	3,60	3,60	3,80	3,60	3,65	0,09	0,88	0,64	0,97
6	2,80	3,40	4,00	3,60	3,45	0,43	0,82	0,57	0,94
7	3,00	3,80	4,00	3,60	3,60	0,37	0,87	0,62	0,96
8	3,60	3,80	3,80	3,60	3,70	0,10	0,90	0,66	0,97
9	3,60	3,80	4,00	3,80	3,80	0,14	0,93	0,70	0,99
10	2,60	4,00	4,00	3,40	3,50	0,57	0,83	0,58	0,95
11	3,60	3,60	3,80	3,80	3,70	0,10	0,90	0,66	0,97
12	3,20	3,60	4,00	3,80	3,65	0,30	0,88	0,64	0,97
13	3,60	3,40	3,80	3,80	3,65	0,17	0,88	0,64	0,97
14	3,00	3,20	3,20	3,20	3,15	0,09	0,72	0,46	0,88
15	3,00	3,60	3,60	3,60	3,45	0,26	0,82	0,57	0,94
16	4,00	3,60	3,60	3,80	3,75	0,17	0,92	0,68	0,98
17	3,60	3,60	4,00	3,80	3,75	0,17	0,92	0,68	0,98
18	3,20	3,40	3,80	3,60	3,50	0,22	0,83	0,58	0,95
19	3,40	3,60	4,00	3,80	3,70	0,22	0,90	0,66	0,97
20	3,40	3,80	4,00	3,80	3,75	0,22	0,92	0,68	0,98
21	3,40	3,80	3,80	3,60	3,65	0,17	0,88	0,64	0,97
22	3,40	4,00	4,00	3,80	3,80	0,24	0,93	0,70	0,99
23	3,00	4,00	4,00	3,60	3,65	0,41	0,88	0,64	0,97
24	3,80	3,60	4,00	3,80	3,80	0,14	0,93	0,70	0,99
25	3,40	4,00	4,00	3,80	3,80	0,24	0,93	0,70	0,99
26	3,40	3,60	4,00	3,60	3,65	0,22	0,88	0,64	0,97
27	3,20	3,80	4,00	3,80	3,70	0,30	0,90	0,66	0,97

28	3,40	3,80	4,00	3,80	3,75	0,22	0,92	0,68	0,98
29	3,20	3,40	4,00	3,60	3,55	0,30	0,85	0,60	0,96
30	3,60	4,00	4,00	3,80	3,85	0,17	0,95	0,72	0,99
31	3,40	3,80	4,00	4,00	3,80	0,24	0,93	0,70	0,99
32	3,60	3,60	3,60	4,00	3,70	0,17	0,90	0,66	0,97
33	3,60	3,80	4,00	3,80	3,80	0,14	0,93	0,70	0,99
34	3,40	3,60	4,00	3,60	3,65	0,22	0,88	0,64	0,97
35	3,20	4,00	3,40	3,40	3,50	0,30	0,83	0,58	0,95
36	3,60	4,00	3,80	4,00	3,85	0,17	0,95	0,72	0,99
37	3,60	3,80	4,00	3,60	3,75	0,17	0,92	0,68	0,98
38	3,00	3,60	4,00	4,00	3,65	0,41	0,88	0,64	0,97
39	2,80	3,60	4,00	3,60	3,50	0,44	0,83	0,58	0,95
40	3,20	3,60	4,00	3,60	3,60	0,28	0,87	0,62	0,96
41	2,80	3,20	3,20	3,20	3,10	0,17	0,70	0,45	0,87
42	2,80	3,20	3,60	3,40	3,25	0,30	0,75	0,50	0,90
43	3,40	3,80	4,00	4,00	3,80	0,24	0,93	0,70	0,99

* Promedio de respuestas de 5 jueces.

Al revisar lo evaluado en el criterio de pertinencia se encontró que los jueces clasifican 14 ítems en factores diferentes a los planteados inicialmente en el instrumento; este cálculo se realizó estableciendo la moda de las respuestas de los jueces. Con base en lo encontrado la estructura factorial se modificaría, esto puede evidenciarse en las tablas 14 y 15.

Tabla 14. Comparación entre la distribución de ítems inicial y la resultante del juicio de expertos.

Factor	Distribución factorial	
	Inicial	Juicio de expertos
Conducta Sexual Violenta	4	5
Encuentros sexuales riesgosos	12	5
Estimulación pornográfica	8	6
Fantasías Sexuales	7	8
Fetichismo	4	3
Multiplicidad de parejas	4	10
Sexo Exhibicionista	4	6

Tabla 15. Comparación entre la estructura factorial inicial y la resultante del juicio de expertos.

Factor	Distribución inicial de ítems												
	19	30	35	43									
Conducta Sexual Violenta	19	30	35	43									
Encuentros sexuales riesgosos	3	5	10	12	13	17	20	22	26	37	39	41	
Estimulación pornográfica	2	4	9	15	16	29	34	38					
Fantasías Sexuales	6	8	21	24	25	33	42						
Fetichismo	7	11	32	40									
Multiplicidad de parejas	18	23	27	36									
Sexo Exhibicionista	1	14	28	31									
Factor pertenencia	Distribución de ítems según juicio de expertos												
	5	8	13	24	35								
Conducta Sexual Violenta	5	8	13	24	35								
Encuentros sexuales riesgosos	11	20	28	33	37								
Estimulación pornográfica	15	16	25	27	34	40							
Fantasías Sexuales	4	10	19	21	23	30	38	42					
Fetichismo	6	22	39										
Multiplicidad de parejas	1	9	14	17	18	29	31	32	36	41			

Sexo Exhibicionista	2	3	7	12	26	43
---------------------	---	---	---	----	----	----

Análisis descriptivo MAS y SIS/SES

Para este análisis se utilizaron las medidas de tendencia central, con el propósito de establecer cuál fue el comportamiento de la muestra en cada uno de los factores que componen el MAS y el SIS/SES

Instrumento de medición de adicción al sexo (MAS)

En el factor de conducta sexual violenta se evidenció que la media de las respuestas fue de 5,21 en un rango que va desde 4 hasta 17, donde el resultado que más se presentó fue 4, lo cual indica que los puntajes obtenidos por la muestra se concentran en la parte baja del factor (véase tabla 16).

Tabla 16. Medidas de tendencia central del MAS.

Estadísticos	Conducta sexual violenta	Encuentros Sexuales Riesgosos	Estimulación Pornográfica	Fantasías Sexuales	Fetichismo	Multiplicidad de Parejas	Sexo Exhibicionista
Media	5,21	19,81	16,68	15,69	8,19	6,26	7,73
Mediana	4,00	16,00	15,00	15,00	7,00	5,00	7,00
Moda	4	12	8	15	4	4	4
Desviación estándar	2,146	8,574	7,772	5,612	4,023	3,076	3,222
Varianza	4,605	73,509	60,399	31,489	16,186	9,465	10,379
Rango	13	44	29	24	16	16	13
Mínimo	4	12	8	7	4	4	4
Máximo	17	56	37	31	20	20	17
Suma	1626	6182	5204	4894	2555	1952	2411

En el factor de encuentros sexuales riesgosos se encontró que el promedio de las puntuaciones fue 19,81, donde el valor mínimo alcanzado fue 12 y el máximo 56, además, el valor que se ubicó en el medio fue 16, concentrando los resultados de éste en la parte inferior de la escala. Por su parte, en la escala de estimulación pornográfica se encontró que la media de ésta fue de 16,68 dentro de un rango establecido entre 8 y 37 puntos, siendo 8 el valor que más se repite y 15 el valor que se encuentra en la mitad, lo cual establece que los puntajes se ubican en la parte baja de la escala (véase tabla 16).

Para el factor de fantasías sexuales se encontró que 15,69 es el valor promedio de las respuestas y 15 la mediana y la moda, tomando en cuenta que el rango de respuestas fue entre 7 y 31 se puede establecer que la concentración de respuestas de esta escala está en la parte baja de la misma. En cuanto a la escala de fetichismo, se encontró que el promedio de respuestas fue de 8,19, donde el puntaje que más se repitió fue 4 y la mitad de las respuestas se ubicó en 7, donde

la puntuación mínima fue 4 y la máxima fue 20, el 50% de las respuestas se ubicó en la parte baja de la escala (véase tabla 16).

Al observar los resultados de la escala de multiplicidad de parejas se encontró que la media fue de 6,26 puntos, donde la mitad de las respuestas se ubicó en 5 dentro de un rango que va desde 4 hasta 20, y siendo 4 el valor que más se repite, se establece que estos resultados se ubican en la parte baja de la escala. Finalmente, en la escala de sexo exhibicionista se ubicó el promedio de las respuestas en 7,73, siendo 7 el valor ubicado en la mitad de éstas y 4 el resultado que más se repitió; al tomar en cuenta que el rango de las respuestas estuvo entre 4 y 20, se establece que los resultados de esta escala se ubican en la parte baja del factor (véase tabla 16).

Escala de Inhibición Sexual/Excitación Sexual (SIS/SES)

Tabla 17. Medidas de tendencia central del SIS/SES.

Estadísticos	SES	SIS1	SIS2
Media	12,93	8,98	11,14
Mediana	13,00	9,00	12,00
Moda	11	9	13
Desviación estándar	4,235	2,892	3,429
Varianza	17,934	8,363	11,757
Rango	18	12	12
Mínimo	6	4	4
Máximo	24	16	16
Suma	4035	2803	3477

Para la escala de excitación (SES) se encontró que la media de las puntuaciones fue de 12,93 y el valor que más se repitió fue 11, tomando en cuenta que el valor de la mitad fue 13 dentro de un rango comprendido entre 6 y 24, las respuestas se ubican en la parte media de la escala. Para la escala de inhibición 1 (SIS 1) se encontró que el promedio de las respuestas fue de 8,98, el valor de la mediana y de la moda fue de 9 dentro de un rango que se establece con un valor mínimo de 4 y un máximo de 16, lo cual ubica los resultados de esta escala en la parte baja. En cuanto a la escala de inhibición 2 (SIS 2) se encontró que la media fue de 11,14, donde la mitad de las puntuaciones fue de 12 y el valor que más se repitió (moda) fue 13 dentro de un rango entre 4 y 16, lo cual establece que las puntuaciones se ubican en la parte alta de esta escala (véase tabla 17).

Confiabilidad

Correlación MAS y SIS/SES

Con base en lo reportado en la tabla 18 se evidencia que todos los factores de la prueba MAS correlacionan significativamente con el factor de excitación (SES), las escalas de conducta sexual violenta y encuentros sexuales riesgosos del MAS correlacionaron significativamente con la escala de inhibición por la ejecución (SIS 1) de la prueba SIS/SES; mientras que la escala de fantasías sexuales correlaciono, tanto con la escala de inhibición por la ejecución (SIS 1), como con la escala de inhibición por la consecuencia (SIS 2).

Tabla 18. Correlación de Pearson entre el MAS y el SIS/SES

SIS/SES / MAS		Conducta sexual violenta	Encuentros Sexuales Riesgosos	Estimulación Pornográfica	Fantasías Sexuales	Fetichismo	Multiplicidad de Parejas	Sexo Exhibicionista
SES	Correlación	,411**	,568**	,549**	,541**	,347**	,458**	,531**
	Sig. (bilateral)	0	0	0	0	0	0	0
SIS1	Correlación	,138*	,112*	0,107	,153**	0,068	0,052	0,061
	Sig. (bilateral)	0,014	0,047	0,059	0,007	0,229	0,362	0,286
SIS2	Correlación	0	0,01	0,09	,121*	0,063	-0,03	-0,036
	Sig. (bilateral)	0,997	0,856	0,114	0,033	0,27	0,597	0,523

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (2 colas).

*. La correlación es significativa en el nivel 0,05 (2 colas).

Alfa de Cronbach

Al establecer el alfa de Cronbach de la prueba se evidencio que éste es de 0,946, lo cual establece un alto grado de confiabilidad de la prueba (Hernández et. Al., 2014) y, al evaluar los estadísticos de confiabilidad total – elemento, se puede evidenciar que el alfa de Cronbach no aumenta su valor si se elimina alguno de los ítems de la prueba (véase tabla 19). En la tabla 20 se evidencia el alfa de cada factor, en éste se puede observar que los factores cuentan con adecuados niveles de confiabilidad (entre 0,611 y 0,905)

Tabla 19. Estadísticos de confiabilidad total - elemento.

Ítem	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
MAS-1	76,997	658,762	,557	0,944
MAS-2	77,663	668,308	,570	0,944
MAS-3	78,054	668,135	,623	0,944
MAS-4	77,397	655,044	,586	0,944
MAS-5	78,128	675,553	,508	0,945
MAS-6	77,099	658,566	,561	0,944

MAS-7	77,061	658,617	,557	0,944
MAS-8	77,683	673,658	,367	0,946
MAS-9	77,554	661,759	,559	0,944
MAS-10	78,317	683,503	,395	0,945
MAS-11	77,708	675,416	,374	0,945
MAS-12	78,013	662,881	,649	0,944
MAS-13	77,683	666,327	,531	0,944
MAS-14	77,272	655,672	,615	0,944
MAS-15	77,391	656,033	,608	0,944
MAS-16	77,272	653,549	,585	0,944
MAS-17	77,776	670,213	,461	0,945
MAS-18	77,859	658,861	,675	0,943
MAS-19	78,462	690,095	,356	0,946
MAS-20	77,849	660,289	,648	0,944
MAS-21	78,064	678,665	,391	0,945
MAS-22	77,939	671,909	,462	0,945
MAS-23	77,500	650,379	,738	0,943
MAS-24	77,785	678,806	,326	0,946
MAS-25	77,077	669,415	,389	0,946
MAS-26	77,356	660,738	,560	0,944
MAS-27	78,215	671,513	,578	0,944
MAS-28	78,109	682,837	,371	0,945
MAS-29	77,436	654,594	,615	0,944
MAS-30	78,199	676,796	,475	0,945
MAS-31	78,151	673,466	,533	0,945
MAS-32	77,679	669,138	,428	0,945
MAS-33	76,625	659,791	,556	0,944
MAS-34	77,090	651,407	,641	0,944
MAS-35	78,010	669,154	,501	0,945
MAS-36	78,426	684,303	,488	0,945
MAS-37	77,551	656,660	,600	0,944
MAS-38	78,029	677,533	,450	0,945
MAS-39	78,173	673,790	,503	0,945
MAS-40	77,619	664,346	,527	0,944
MAS-41	78,115	669,022	,597	0,944
MAS-42	76,929	648,471	,694	0,943
MAS-43	78,375	684,261	,406	0,945

Tabla 20. Alfa de Cronbach de los factores del MAS

Escala	Alfa de Cronbach	N° de elementos
Conducta Sexual Violenta	0,611	4
Encuentros sexuales riesgosos	0,899	12
Estimulación pornográfica	0,905	8
Fantasías Sexuales	0,733	7
Fetichismo	0,837	4
Multiplicidad de parejas	0,797	4
Sexo Exhibicionista	0,715	4

Tabla 21. Estadísticos de confiabilidad total - elemento por escala.

Si el elemento se ha suprimido.					
Factor	ítem	Media de escala	Varianza de escala	Correlación total de elementos	Alfa de Cronbach

				corregida	
Conducta sexual violenta	19	4,109	3,789	0,371	0,587
	30	3,846	2,832	0,372	0,557
	35	3,657	2,078	0,433	0,546
	43	4,022	3,006	0,527	0,463
Encuentros sexuales riesgosos	3	18,304	62,933	0,671	0,889
	5	18,378	64,217	0,639	0,891
	10	18,567	67,661	0,466	0,898
	12	18,263	60,638	0,735	0,885
	13	17,933	60,822	0,652	0,889
	17	18,026	63,491	0,486	0,898
	20	18,099	60,070	0,711	0,886
	22	18,189	61,852	0,632	0,890
	26	17,606	59,326	0,652	0,889
	37	17,801	60,584	0,554	0,896
	39	18,423	64,103	0,588	0,892
	41	18,365	62,323	0,709	0,887
Estimulación pornográfica	2	14,779	50,694	0,620	0,900
	4	14,513	44,251	0,775	0,886
	9	14,670	49,058	0,575	0,904
	15	14,506	46,862	0,662	0,896
	16	14,388	43,093	0,812	0,882
	29	14,551	43,978	0,826	0,881
	34	14,205	43,598	0,818	0,882
	38	15,144	53,416	0,497	0,909
Fantasías Sexuales	6	13,221	23,594	0,479	0,748
	8	13,804	23,605	0,538	0,736
	21	14,186	27,708	0,299	0,777
	24	13,907	25,493	0,440	0,755
	25	13,199	22,243	0,582	0,725
	33	12,747	22,987	0,551	0,732
	42	13,051	22,448	0,557	0,731
Fetichismo	7	5,686	8,866	0,701	0,779
	11	6,333	10,461	0,619	0,815
	32	6,304	9,511	0,661	0,797
	40	6,244	9,561	0,698	0,780
Multiplicidad de parejas	18	4,551	4,737	0,727	0,683
	23	4,192	4,355	0,695	0,715
	27	4,907	5,930	0,652	0,730
	36	5,119	7,713	0,485	0,817
Sexo Exhibicionista	1	5,160	4,514	0,729	0,483
	14	5,436	4,671	0,711	0,499
	28	6,272	8,501	0,285	0,755
	31	6,314	7,888	0,352	0,729

Análisis factorial exploratorio

Para determinar si el tamaño de la muestra es adecuado para poder realizar el análisis factorial, se realizó la prueba de KMO y Bartlett, donde se encontró que la medida fue cercana a

1 y su nivel de significancia menor a 0,005, lo cual indica que la muestra es adecuada, esto se puede observar en la tabla 22.

Tabla 22. Prueba de KMO y esfericidad de Bartlett.

Prueba de KMO y Bartlett		
Medida Kaiser-Meyer-Olkin de adecuación de muestreo		,917
	Aprox. Chi-cuadrado	7670,950
Prueba de esfericidad de Bartlett	Gl	903
	Sig.	0,000

De acuerdo con lo observado en la tabla 23, al realizar el análisis factorial confirmatorio, se encontró que la prueba cuenta con 8 factores que explican el 61,985% de la varianza total acumulada. Por otra parte, los ítems que componen el factor de multiplicidad de pareja (ítems 18, 23, 27 y 36) cargaron en el factor de encuentros sexuales riesgosos; así mismo, los ítems 6 y 33 cargaron en el factor de fetichismo, mientras que los ítems 21, 37, y 42, presentan una carga que los ubica en el factor de sexo exhibicionista y, finalmente, se encontró que los ítems 9 y 28 cargaron en factores independientes; mientras que el 30 no presentó carga factorial (véase tabla 24).

Tabla 23. Matriz de varianza total explicada.

Componente	Varianza total explicada								
	Autovalores iniciales			Sumas de extracción de cargas al cuadrado			Sumas de rotación de cargas al cuadrado		
	Total	% de varianza	% acumulado	Total	% de varianza	% acumulado	Total	% de varianza	% acumulado
1	13,774	32,032	32,032	13,774	32,032	32,032	7,075	16,454	16,454
2	3,436	7,990	40,021	3,436	7,990	40,021	5,361	12,467	28,921
3	2,789	6,485	46,506	2,789	6,485	46,506	3,795	8,825	37,746
4	1,695	3,943	50,449	1,695	3,943	50,449	2,980	6,930	44,676
5	1,352	3,145	53,594	1,352	3,145	53,594	2,428	5,646	50,321
6	1,275	2,965	56,559	1,275	2,965	56,559	2,382	5,538	55,860
7	1,200	2,791	59,350	1,200	2,791	59,350	1,341	3,118	58,978
8	1,133	2,635	61,985	1,133	2,635	61,985	1,293	3,007	61,985
9	0,990	2,302	64,287						
10	0,954	2,219	66,506						
11	0,843	1,960	68,466						
12	0,817	1,901	70,367						
13	0,810	1,885	72,252						
14	0,773	1,799	74,050						
15	0,726	1,687	75,737						
16	0,689	1,603	77,340						
17	0,671	1,562	78,902						
18	0,626	1,457	80,359						
19	0,612	1,424	81,783						
20	0,582	1,352	83,135						

21	0,552	1,284	84,419
22	0,529	1,231	85,650
23	0,524	1,219	86,869
24	0,449	1,044	87,913
25	0,441	1,026	88,939
26	0,406	0,945	89,885
27	0,402	0,935	90,820
28	0,386	0,897	91,718
29	0,365	0,848	92,566
30	0,332	0,773	93,339
31	0,324	0,754	94,093
32	0,289	0,671	94,764
33	0,287	0,668	95,431
34	0,271	0,629	96,061
35	0,263	0,612	96,673
36	0,256	0,596	97,269
37	0,225	0,523	97,792
38	0,206	0,478	98,270
39	0,181	0,420	98,690
40	0,177	0,412	99,102
41	0,163	0,378	99,480
42	0,114	0,264	99,744
43	0,110	0,256	100,000

Método de extracción: análisis de componentes principales.

Tabla 24. Matriz de componentes rotados.

Matriz de componente rotado ^a								
Ítems	1	2	3	4	5	6	7	8
3	,630							
5	,747							
10	,434							
12	,639							
13	,723							
17	,464							
18	,474							
20	,607							
22	,743							
23	,532							
26	,652							
27	,535							
31	,491							
36	,556							
39	,641							
41	,751							
2		,591						
4		,828						
15		,547						
16		,887						
29		,868						
34		,811						
38		,570						
6			,635					
7			,779					
11			,766					
32			,749					
33			,472					
40			,722					

1	,819			
14	,791			
21	,476			
37	,483			
42	,400			
19		,673		
35		,505		
43		,700		
8			,710	
24			,623	
25			,752	
28				,607
9				
30				,557

Método de extracción: análisis de componentes principales.

Método de rotación: Varimax con normalización Kaiser.^a

a. La rotación ha convergido en 7 iteraciones.

Discusión

En los estudios de la conducta sexual se ha tenido la posibilidad de identificar las fases que la componen (búsqueda y ejecución de copula) y sus funciones; donde, el estudio con modelos animales ha sido fundamental (Rojas, 2019). Así mismo, ahondando el estudio en seres humanos, se ha encontrado que están involucradas una serie de estructuras neuronales que participan en cada fase; como el área preoptica media, el núcleo acumbens, el estriado dorsal, entre otros (Everitt,1990; Van Furth *et al*,1995; Rodríguez-Manso *et al.*, 2000; Domínguez y Hull, 2005; Paredes, 2003; Kleitz-Nelson *et al.*,2010; Mogenson, Jones y Yima,1980; Pennartz, Groenewegen y López da Silva,1994; Pfaus y Philips, 1991; Giulliano y Allard, 2001).

Del mismo modo, estos estudios han permitido identificar alteraciones comportamentales basadas en daños dentro de éstas estructuras, y la alteración de los niveles de dopamina en el organismo (Melis y Argiolas, 1995; Guliano y Allard, 2001); no obstante, también se ha evidenciado que, las alteraciones de la conducta sexual no se limita a las alteraciones de los neurotransmisores o de las estructuras cerebrales, sino que, son perdidas de control sobre estos comportamientos, y se generan a raíz de procesos de aprendizaje (Carnes y Kenneth,2000; Saleme- Negrete *et al.*,2010; Echeburúa, 2012; Briet, S/F). A pesar de esto, identificar esta adicción no es un proceso sencillo, dado que existen percepciones culturales que impiden establecer un umbral que divida el comportamiento adecuado, del perjudicial, por lo cual se ha tomado la creación de instrumentos de medición para lograr resolver esta dificultad.

Es así como, en 2015, Montaña y colaboradores, diseñaron un instrumento para medir adicción al sexo (Montaña et Al., 2015), el cual se basa en el modelo de adicción planteado por

Schneider (1991) y establece 7 factores que evalúan varias formas de adicción al sexo; sin embargo, un estudio realizado en Perú encontró que la prueba cuenta con valores de confiabilidad adecuado, pero con inconsistencias en la estructura factorial de la prueba (Ruiz del Castillo, 2017), por lo cual, la presente investigación se realizó con el fin de establecer las propiedades psicométricas de la prueba de medición de adicción al sexo (MAS) en población colombiana.

Inicialmente se realizó un juicio de expertos; el cual se evaluó a través de la V de Aiken, donde no se encontró inconsistencias en los rangos mínimos y máximos de los ítems, coincidiendo con el juicio de expertos realizado por Ruiz del Castillo (2015); no obstante, a través de la evaluación de pertinencia, se determinó que 14 ítems correspondían a factores distintos a los planteados por Montañó y colaboradores (2015), esto puede darse porque la redacción de los ítems podrían dar a entender que pertenecen a un factor diferente al asignado inicialmente. Por otra parte, el análisis de fiabilidad reveló que la prueba cuenta con un alfa adecuado a nivel general ($\alpha=0,946$); del mismo modo, se observó que eliminar un ítem no contribuye al incremento del alfa ($\alpha>0,944$; $\alpha<0,946$), estos resultados respaldan lo reportado por Ruíz del Castillo (2017).

Al observar el este análisis por factor se observó que ésta es adecuada (conducta sexual violenta = 0,611, encuentros sexuales riesgosos = 0,899, estimulación pornográfica = 0,905, fantasías sexuales = 0,733, fetichismo = 0,837, multiplicidad de parejas = 0,797 y sexo exhibicionista = 0,715); sin embargo, se evidencia que si se elimina el ítem 38 (estimulación pornográfica), el ítem 6, 8, 21 y 24 (fantasías sexuales), el ítem 36 (Multiplicidad de parejas) y el ítem 28 (sexo exhibicionista) aumentaría el alfa de sus respectivos factores, dado que son los ítems que menos correlacionan entre los componentes de cada factor.

Por otra parte, al realizar la correlación entre el MAS y el SIS/SES se reflejó una correlación significativa directamente proporcional ($p<0,05$) entre todas las escalas del MAS (principalmente con la escala de encuentros sexuales riesgosos) y la escala de excitación (SES); es decir, a mayor puntaje en el MAS, mayor puntaje en la escala de excitación (SES). Estos resultados podrían corroborar la validez de criterio de MAS, ya que, se espera que un alto puntaje en la escala de excitación del SIS/SES implique un incremento en los comportamientos sexuales (Bancroft y Janssen, 2000), lo cual es una característica de la presencia de un comportamiento adictivo (Goodman, 1997; Fong, 2006; Goodman, 2009; Sáleme, Negrete y Celedon, 2010; Echeburúa, 2012; Cía., 2013). No obstante, la correlación también se presentó entre las escalas de

inhibición y las escalas de fantasías sexuales (SIS 1 $p = 0,007$; SIS 2 $p = 0,033$), conducta sexual violenta (SIS 1 $p = 0,014$) y encuentros sexuales riesgosos (SIS 1 $p = 0,047$); lo cual no concuerda con la teoría propuesta; ya que se espera que una persona compulsiva sexualmente presente dificultades para controlar – y así inhibir – su conducta sexual (Sáleme, Negrete y Celedon, 2010; Echeburúa, 2012; Cía., 2013). Esto podría darse por las características de la muestra, dado que no es una muestra clínicamente representativa.

Por último, Al realizar el análisis factorial exploratorio, los resultados revelaron que el instrumento presenta una estructura factorial que difieren de la planteada inicialmente, tanto así, que las cargas de los ítems de una de las escalas (Multiplicidad de parejas) los ubica en el factor de encuentros sexuales riesgosos, cinco ítems también se ubican en escalas diferentes a las compuestas inicialmente (6, 21, 33, 37 y 42), dos ítems (9 y 28) cargan en factores independientes, y el ítem 30 no presenta una carga para ser incluido en una de las escalas. Las inconsistencias en las cargas factoriales encontradas corroboran lo reportado por la investigación realizada por Ruiz del Castillo (2017). Además, las diferencias de ubicación de ítems se observaron en la evaluación de pertinencia del juicio de expertos, lo cual confirma que el instrumento presenta inconsistencias en su estructura factorial.

Conclusiones

El propósito de esta investigación fue establecer las propiedades psicométricas del instrumento de medición de adicción al sexo (MAS) en una muestra de 312 colombianos; es así como, una vez realizados los análisis requeridos para este propósito, se estableció que, a nivel de confiabilidad, la prueba presenta garantías de medir la adicción al sexo, esto se vio reforzado al corroborar la validez de criterio; que arroja una correlación directamente proporcional entre los puntajes del MAS y la escala SES de la prueba SIS/SES; aunque la escala fantasías sexuales correlacionó con las escalas de inhibición de la prueba (SIS).

No obstante, las pruebas de validez de contenido y de constructo mostraron que la prueba presenta inconsistencias a nivel factorial; en el juicio de expertos, las valoraciones de pertinencia establecen varios ítems que, a criterio de los jueces, conformaban factores diferentes a los establecidos inicialmente; por otra parte, el análisis factorial confirmatorio reflejo esta inconsistencia, dado que las cargas factoriales componen escalas diferentes a las previamente establecidas, además, los ítems de la escala multiplicidad de parejas se dispersaron en otras escalas, y tres ítems no presentaron carga factorial para ser incluidos en alguno de los factores.

En síntesis, la prueba de medición de adicción al sexo (MAS) presenta un adecuado nivel de confiabilidad, pero no cuenta con criterios de validez de constructo, y contenido, adecuados, por lo cual se sugiere en próximas investigaciones realizar un proceso completo de validación de la prueba, con el fin de ajustar los factores y poder establecer un instrumento válido y confiable, que permita obtener una medida adecuada de esta adicción. Del mismo modo, es importante mencionar que, dentro de los limitantes de esta investigación, se establece que la muestra, si bien cumplía con los criterios de inclusión, reflejaron una actividad sexual de baja frecuencia; además, no es posible establecer que la población sea clínicamente relevante, lo cual dificulta que la medida pueda ser generada con fines diagnósticos.

Referencias

- AERA, APA, & NCME. (2014). Standards for educational and psychological tests. Washington DC: American Educational Research Association. (pp 102-109).
- Agmo, A. (2010). La conducta sexual vista desde un punto de vista epicúreo: Reforzamientos, recompensa e incentivos sexuales. En Guevara- Pérez, M.A., Hernandez-Gonzalez, M., Chacón-Gutiérrez, L. y Barradas- Bribiesca, J.A. (Eds.). Aproximaciones al estudio de la motivación y ejecución sexual, 2ª ed. (pp15-61). Guanajuato: Universidad de Guanajuato.
- Álvarez – Gayou , J.L.(1986). *Sexoterapia integral*, México: El manual Moderno.
- Artículo 61. En el cual se establece que el Estado protegerá la propiedad Intelectual. Colombia. Constitución Política de Colombia de 1991.
- Bancroft, J., Graham, C., Janssen, E., Sanders, S. (2009) The Dual Control Model: Current Status and Future Directions, *Journal of sex research*, 46(2-3), 121–142. doi: 10.1080/00224490902747222
- Bancroft, J., y Janssen, E. (2000). The dual control model of male sexual response: A theoretical approach to centrally mediated erectile dysfunction. *Neuroscience and Biobehavioral Reviews*, 24, 571-579. doi:10.1016/S0149-7634(00)00024-5.
- Bancroft, J. y Vukadinovic, Z. (2004) Sexual addiction, sexual compulsivity, sexual impulsivity, or what? Toward a theoretical model. *Journal of Sex Research*, 41, 225 – 234. doi: 10.1080/00224490409552230
- Beltrán, A. y López, J. (2010) Comprensión desde las historias de vida de los estilos de afrontamiento ante el estrés en un grupo de trabajadoras sexuales de Bogotá, *Psycologia: avances de la disciplina*, 4; 131 – 141.
- Bermúdez, M., Teva, I., y Buela, G. (2009), Influencia de variables sociodemográficas sobre los estilos de afrontamiento, el estrés social y la búsqueda de sensaciones sexuales en adolescentes. *Psicothema*, 21, 220 – 226.
- Briet, F. (S/F) *Adicciones sexuales: su evaluación y tratamiento*. Centro Clínico Vicente Briet, tomado de <http://www.sexologosalicante.org/articulos-sobre-sexualidad/>
- Bryce, W & Juhnke, G. (2005) Treating the Sexually Addicted Client: Establishing a Need for Increased Counselor Awareness. *Journal of Addictions & Offender Counseling*, 25; p. 66 – 86.

- Cáceres, J. (2005) La adicción al Sexo. *Psicología conductual*, 13; 405 – 416. Tomado de http://66.199.228.237/boundary/Sexual_Addiction/addiction_sexual.pdf
- Carnes, P. (1991) *Don't call it love: recovery from sexual addiction*. Nueva York: Bantam Books.
- Carnes, P. y Kenneth, M. (2002). *Clinical Management of Sex Addiction*. Nueva York: Brunner Routledge.
- Carnes, P, Murray, R y Charpentier, L. (2005) Bargains with chaos: Sex addicts and addiction interaction disorder. *Sexual addiction y Compulsivity*, 12: 79 – 120. doi: 10.1080/10720160500201371
- Cía., A. (2013) Las adicciones no relacionadas a sustancias (DSM-5, APA, 2013): un primer paso hacia la inclusión de las Adicciones Conductuales en las clasificaciones categoriales vigentes. *Revista Neuropsiquiatría*, 76, 210-217. doi: <https://doi.org/10.20453/rnp.v76i4.1169>
- Damsma, G., Pfaus, J.G., Wenkstern, D., Phillips, A.G. y Fibiger, H.C. (1992). Sexual Behavior Increases Dopamine Transmission in the Nucleus Accumbens and Striatum of Male Rats: Comparison with Novelty and Locomotion. *Behavioral Neuroscience*, 106, 181-121. Tomado de <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/1313243>.
- Domínguez, J.M. y Hull, E.M. (2005). Dopamine, the Medial Preoptic Area, and Male Sexual Behavior. *Physiology and Behavior*, 86,356-368. doi: 10.1016/j.physbeh.2005.08.006
- Eaton, R.C., Markowski, V.P., Lumley, L.A., Thomson, J.T., Moses, J. y Hull, E.M. (1991). D2 Receptors in the Paraventricular Nucleus Regulate Genital Responses and Copulation in Male Rats. *Pharmacology, Biochemistry and Behavior*, 39,177-181.
- Echeburúa, E. (2012) ¿Existe realmente la adicción al sexo? *Adicciones*, 24 , 281-286. Tomado de <http://www.redalyc.org/pdf/2891/289124639001.pdf>.
- Everitt, B.J. (1990). Sexual Motivation: A neural and Behavioral Analysis of the Mechanisms Underlying Appetitive and Copulatory Responses of Male Rats. *Neurosci. Biobehav. Rev.*, 14,217-232. Tomado de <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/2190121>
- Feldman, R.S., Meyer, J.S y Quenzer, L.F.(1997). Catecholamines. *En Principles of Neuropsychopharmacology* (pp.303-324). Massachusetts: Sinauer Associates.

- Fernández- Guasti, A y Rodríguez- Manzo, G. (2003). Pharmacological and Physiological Aspects of Sexual Exhaustion in Male Rats. *Scandinavian Journal of Psychology*, 44,257-263. Doi: <https://doi.org/10.1111/1467-9450.00343>
- Fiorino, D.F., Coury, A. y Philips, A.G.(1997). Dynamic Changes in Nucleus Accumbens Dopamine Efflux during the Coodlige Effect in Male Rats. *Journal of Neuroscience*. 17,4849-4855. Tomado de <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/9169543>.
- Fong, T. (2006) Understanding and Managing Compulsive Sexual Behaviors. *Psychiatry*, 11: 51 – 58. Tomado de <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2945841/>.
- Fuentes, M. (2008). *Nuevas Adicciones, Sociedad de Psicoterapia y Psicoanálisis del Centro*, Congreso SOPPAC, México. Recuperado de <http://www.sopac-leon.com/soppac/Articulos%5CMAElena.pdf>
- González-Pimentel, R y Hernández –González. M. (2002). Aspectos motivacionales de la conducta sexual. En Hernández-González, M. (Ed). *Motivación animal y humana* (pp. 127-151). México: El Manual Moderno.
- Goodman, A. (1997). Sexual addiction. En J. H. Lowenson, P. Ruiz, R. B. Millman y J.G. Langrod (Eds.), *Substance abuse: A comprehensive textbook* (3rd. ed., pp. 340-354). Baltimore: Williams y Wilkins. Tomado de <http://www.enlinea.cij.gob.mx/Cursos/Hospitalizacion/pdf/echeburua.pdf>
- Goodman, A. (2009) Sexual Addiction Update Assessment, Diagnosis, and Treatment. *Psychiatric Times*. Tomado de <http://www.psychiatrictimes.com/articles/sexual-addiction-update-assessment-diagnosis-and-treatment>
- Giuliano, F y Allard, J. (2001). Dopamine and Sexual Function . *International Journal of Impotence Research*, 13, 18-28. doi: 10.1038/sj.ijir.3900719
- Giuliano, F y Rampin, O. (2000). Central Neural Regulation of Penile Erection. *Neuroscience and behavioral Reviews*, 24,517-533. Tomado de <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/10880818>
- Hernández, R., Fernández, C., y Baptista, M. (2010) *Metodología de la investigación*. Quinta edición. [Edición impresa]. México DF, México: McGraw Hill.
- Hull, E.M. y Domínguez, J.M. (2007). Sexual Behavior in Male Rodents. *Hormone and Behavior*, 52, 45-55. doi: 10.1016/j.yhbeh.2007.03.030

- Hull, E.M. y Rodríguez –Manzo, G. (2009). Male Sexual Behavior. En Pfaff, D.W., Arnold, A.P., Etgen, A.M., Farbach, S.E y Rubin, R.T (Ed). *Hormones, Brain and Behavior*, 2ª ed. (pp.5-65). San Diego: Academic Press.
- Janssen, E. & Bancroft, J. (2007). The Dual-Control Model: The role of sexual inhibition & excitation in sexual arousal and behavior. In E. Janssen (Ed.), *The Psychophysiology of Sex*. Bloomington, IN: Indiana University Press, 197-222
- Kleitz-Nelson, H.K., Dominguez, J.M. y Ball, G.F. (2010). Dopamine Release in the Medial Preoptic Area is Related to Hormonal Action and Sexual Motivation. *Behavioral Neuroscience*, 124,773-779. doi: 10.1037/a0021490
- Komisaruk, B.R., Wallman,J. (1977). Antinociceptive Effects of Vaginal Stimulation in Rats: *Neurophysiological and behavioral Studies Brain Res*, 137. 85-107. Tomado de <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/922508>
- Krüger, T.H.C, Haake,P, Hartmann, U., Schedolowsky, M. y Exton, M.S. (2002). Orgasm-induced Proclatin Secretion: Feedback Control Sexual Drive? *Neuroscience and Biobehavioral Reviews*, 26, 31-44.
- Krüger, T.H.C, Hartmann, U. y Schedlowski, M. (2005). Prolactinergic and Dopaminergic Mechanisms Underlying Sexual Arousal and Orgasms in Humans. *World J Urol.*, 23,130-138. doi: 10.1007/s00345-004-0496-7
- Langström, N. y Hanson, R.K. (2006). High Rates of Sexual Behavior in the General Population: Correlates and Predictors. *Archives of Sexual Behavior*, 35, 37-52. doi: 10.1007/s10508-006-8993-y
- Le Moal, M., y Simom H. (1991). Mesocortolimbic Dopaminergic Network: Functional and Regulatory Roles. *Physiol Rev.*,71,155-234. doi: 10.1152/physrev.1991.71.1.155
- Ley N° 23. Por la cual se establece el derecho de los autores a la protección de la propiedad intelectual. Colombia. 28 de enero de 1982.
- Ley N° 27. Por la cual se establece la mayoría de edad a los 18 años. Colombia, 26 de octubre de 1977, Tomado de <http://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=4965>
- Ley N° 1090. Por la cual se reglamenta el ejercicio de la Psicología, se dicta el código Deontológico y Bioético y otras disposiciones. Colombia, 06 de septiembre de 2006.
- Masters, W. y Johnson, V.E. (1966). *Human Sexual Response*: Little Brown and Company.

- Marchal-Bertrand, L., Espada, J., Morales, A., Gómez-Lugo, M., Soler, F. y Vallejo-Medina, P. (2016). Adaptation, validation and reliability of the Massachusetts General Hospital-Sexual Functioning Questionnaire in a Colombian sample and factorial equivalence with the Spanish version. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 48; 88 – 97. doi: <http://dx.doi.org/10.1016/Zj.rlp.2016.01.001>
- McGarltland, D., Berg-Weger, M., Tebb, S., Lee, S., y Rauch, S. (2003) Objectifying content validity: Conducting a content validity study in social work research. *Social Work Research*, 27 , 94-104. Tomado de https://www.researchgate.net/profile/Susan_Tebb/publication/265086559_Objectifyng_content_validity_Conducting_a_content_validity_study_in_social_work_research/links/558d3ab008ae591c19da8b51/Objectifyng-content-validity-Conducting-a-content-validity-study-in-social-work-research.pdf
- McKeena, K.E. (1998). Central Control of Penile Erection. *International Journal of Impotence Research*, 10, 25-34. doi: 10.1016/j.peptides.2004.11.035
- Meisel, R.L y Sachs, B.J. (1994). The Physiology of Male Sexual Behavior. En Knolbit, E. Neil, J.D.(Ed). *The Physiology of Reproduction* vol. 2,2ª ed (3-105). Nueva York: Raven Press.
- Melis, M.R. y Argiolas, A. (1995). Dopamine and Sexual Behavior. *Neuroscience and Behavioral Reviews*, 19, 19-38. Tomado de <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/7770195>
- Méndez, C y Rondón, M. (2012) Introducción al análisis factorial exploratorio, *Revista colombiana de Psiquiatría*, 41 ,197-207. Tomado de <http://www.redalyc.org/pdf/806/80624093014.pdf>
- Merino, C y Livia, J. (2009) Intervalos de confianza asimétricos para el índice la validez de contenido: Un programa Visual Basic para la V de Aiken, *Anales de Psicología*, 25, 169-170. Tomado de <http://www.redalyc.org/html/167/16711594019/>
- Mogenson, GJ.,Jones, DL. Y Yima, C,Y. (1980). From Motivation to Action: Funtional Interface between the Limbic System and the Motor System. *Prograss in Neurobiology*, 14 (2-3), 69-97. Tomado de <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/6999537>
- Montaño, D., Pardo, E., Gómez - Acosta, C. (2015) construcción y validación inicial del instrumento de medición de adicción al sexo (MAS). *Revista iberoamericana de psicología: ciencia y tecnología*, 8, 67 – 78.

- Montero, I., y León, O. G. (2007). A guide for naming research studies in Psychology. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 7, 847-862.
- Moyano, N. y Sierra, J. (2014). Validación de las escalas de Inhibición sexual/Excitación sexual – forma breve (SIS/SES-SF). *Terapia Psicológica*, 32, 87 – 100. doi: 10.4067/S0718-48082014000200002
- Muñiz, J y Fonseca, P. (2008) Construcción de instrumentos de medida para la evaluación universitaria. *Revista de investigación en educación*, 5, 13 – 25.
- Pardo, L. (2016). Instrumento de evaluación de Crisis de Carrera (CRICA). *Revista de psicología GEPU*. 7 , 134 – 145.
- Paredes, R.G. (2003). Medial Preoptic Area/Anterior Hypothalamus and Sexual Motivation. *Scandinavian Journal of Psychology*, 44, 203-212.
- Paul, D. (2014) *Sexual Addiction y Its Treatment. Pair Bonding y Repair: Essays on Intimacy y Couple Therapy*. Antioch University Seattle, Seattle.
- Penfield, R. D. y Giacobbi, P. R., Jr. (2004) Applying a score confidence interval to Aiken's item content-relevance index. *Measurement in Physical Education and Exercise Science*, 8(4), 213-225.
- Pennartz, C.M.A., Groenewegen, HJ. Y Lopes da Silva, F.H. (1994). The Nucleus Accumbens as a Complex of Functionally Distinct Neuronal Ensembles: An integration of Behavioural, Electrophysiological and Anatomical Data. *Prog Neurobiol*, 42, 719-761. Tomado de <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/7938546>
- Pfaus, J.G., y Phillips, A.G. (1991). Role of Dopamine in Anticipatory and Consummatory Aspects of Sexual Behavior in the Male Rat. *Behavioral Neuroscience*, 105,727-743. Tomado de <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/1840012>
- Philips-Farfán,B.V. y Fernández – Guasti ,A. (2009). Endocrine,Neural and Pharmacological Aspects of Sexual Satiety in Male Rats. *Neuroscience and Behavioral Reviews*, 33, 442-445. doi: 10.1016/j.neubiorev.2008.11.003.
- Quero, M. (2010). Confiabilidad y coeficiente Alpha de Cronbach. *Revista de estudios interdisciplinarios en ciencias sociales*, 12 ; 248 – 252. Tomado de <http://www.redalyc.org/pdf/993/99315569010.pdf>
- Resolución N° 008430. Por la cual se establecen las normas científicas, técnicas y administrativas para la investigación en salud. Colombia, 04 de octubre de 1993.

- Riveros, F., Bohórquez, D., López, S. y Sepúlveda, E. (2015). Diseño y validación de un instrumento para medir las actitudes frente a la labor profesional del psicólogo. *Revista Iberoamericana de Psicología: Ciencia y Tecnología*, 8 , 55-66.
- Robbins, T.W., Cador, M., Taylor, J.R. y Everitt, B.J. (1989). Limbic-Striatal Interactions in Reward- Related Processes. *Neuroscience and Biobehavioral Reviews*, 13, 155-162. Tomado de <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/2682402>
- Rodríguez- Manzo, G. y Fernández- Guasti, A. (1994). Reversal Sexual Exhaustion by Serotonergic and Noradrenergic Agents. *Behavioural Brain Research*, 62, 127-134. Tomado de <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/7945962>
- Rodríguez-Manzo, G., Larsson, K., Pellicer, F. y Fernández-Guasti, A. (2000). Stimulation of the Medial Preoptic Area Facilitates Sexual Behavior but does Not Reverse Sexual Satiation. *Behavioral Neuroscience*, 114, 553-560. Tomado de <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/10883805>
- Rojas, H. (2019). Conducta Sexual : De la reproducción a la Hipersexualidad. En J. Juárez, *La huella del placer de la regulación a la adicción* (pág. 408). México: Manual moderno.
- Ruiz del Castillo, A. (2017). *Propiedades psicométricas del Instrumento de medición de adicción al sexo (MAS) en universitarios de Pucallpa* (Tesis de pregrado). Universidad Cesar Vallejo, Trujillo, Perú.
- Salamone, J.D., Steinpreis, R.E., McCullough, L.D., Smith, P., Grebel, D. y Mahan. K. (1991). Haloperidol and Nucleus Accumbens Dopamine Depletion Suppresses Lever Procedure. *Psychopharmacology*, 104 , 515-521. Tomado de <https://link.springer.com/article/10.1007/BF02245659>
- Sáleme, Y, Negrete, I y Celédon, J. (2010) Adicción al sexo, un problema silencioso. *Pensando Psicología*, 6 (10); 161-166. doi: 10.1692/issn.1900-3099.
- Schneider, J. (1991) How to recognize the signs of sexual addiction. Asking the right questions may uncover serious problems. *Postgraduate Medicine*, 90 (6); 171-182. doi: 10.1080/00325481.1991.11701111.
- Souza, M. (2002) “Adicción” al sexo: compulsión y controversia. *Ginecología y Obstetricia de México*, 70; 477-489.

- Szechtman, H., Hershkowitz, M. y Simantov, R. (1981). Sexual Behavior Decreases Pain Sensitivity and Stimulated Endogenous Opioids in Male Rats. *Eur J Pharmacol*, 70,279-285.
- Vallejo – Medina, P. y Saavedra – Roa, A. (S.F) *Adaptación y Validación de la Sexual Inhibition y Sexual Excitation Scales Versión Corta (SIS/SES-SF) y validación fisiológica del modelo de control dual en una muestra de hombres y mujeres colombianas*. Artículo en construcción.
- Van Furth, W.R, Wolternik,G. y van Ree, J.M.(1995). Regulation of Masculine Sexual Behavior: Involvement of Brain Opioids and Dopamine. *Brain Research Reviews*, 21,162-184. doi: 10.1016/j.jchemneu.2009.03.008
- Vera, L. (1998) Historia de la sexualidad. *Revista Biomed*. 9 ; 116-121. Tomado de <http://www.cirbiomedicas.uady.mx/revbiomed/pdf/rb98927.pdf>
- Véronneau – Longeville, F.,Rampin, O.,Freund-Mercier.,M.J-,Tang, Y.,Calas, A.,Marson,L., Mckenna, K.E.,Stoeckel, M.E.,Benoit, G. y Giuliano, F.(1999). Oxytocinergic innervation of automatic nuclei controlling penile erection in the rat. *Neuroscience*. 93, 1437-1447. doi: 10.1111/j.1460-9568.2008.06385.x

Anexos

Anexo 1. Consentimiento Informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO

¡ Recibe un cordial saludo !

Has sido invitado a participar en el proyecto de investigación titulado “Uso de Conciencia Plena y Funcionamiento Sexual”. Antes de tomar la decisión acerca de si aceptas o no participar, te sugerimos leer detenidamente todos los apartados del presente documento. Este proceso se conoce como Consentimiento Informado. Una vez hayas leído y comprendido los aspectos relacionados con el proyecto de investigación y si decides participar, haz clic en «Sí, deseo participar»; de lo contrario cierra la pestaña o la ventana del computador que tiene la presente encuesta antes de diligenciarla.

Tu participación en el estudio está protegida por la legislación internacional, nacional e institucional en la que se preserva la dignidad, autonomía, derechos y se procura el bienestar de participantes en proyectos de investigación.

Propósito del estudio.

El propósito de este estudio es validar el Instrumento de Medición de Adicción al sexo (MAS) en hombres y mujeres Colombianas que se encuentren en el rango de edad de 18 a 65 años. La información que pueda ser obtenida con tu participación en el estudio será usada con fines académicos y de investigación en el ámbito universitario. Siempre será mantenida la confidencialidad de tus datos personales.

Retribución y beneficios por la participación.

NO recibirás dinero por participar en este estudio. Tu participación es una contribución para el desarrollo de la ciencia y a la validación de instrumentos y escalas relacionadas con el uso de la conciencia plena y el funcionamiento sexual en población colombiana, para posteriormente lograr crear protocolos de intervención en la sexualidad humana.

Participación en el estudio.

En este estudio participan hombres y mujeres colombianos (hombres y/o mujeres sin distingo de identidad sexual) sexualmente activos entre los 18 y 65 años de edad. Si eres menor de edad, cierra la pestaña o la ventana del computador que tiene la presente encuesta. Tu participación es completamente voluntaria y se ratifica con la aceptación del presente documento.

Si ya aceptaste participar y si en cualquier momento del diligenciamiento de la encuesta decides retirarte o abandonarlo, puedes hacerlo tranquilamente sin que esa decisión implique recibir algún tipo de sanción o de consecuencia desfavorable. Para ello sólo es necesario que cierres la pestaña o la ventana del computador que contenga este cuestionario, por lo que no se requiere dar a conocer las razones que motivan tu retiro.

¡Gracias por tu colaboración!

Procedimiento.

La obtención de la información acerca de las variables del estudio se hará a través de la aplicación de los cuestionarios en línea que diligenciarás una vez aceptes tu participación. Inicialmente se te solicitará información general sobre la edad, estado civil y otras variables socio demográficas. Posteriormente encontrarás una serie de preguntas muy personales acerca de tu vida sexual. En ellas debes señalar, entre varias opciones, aquellas con las que te sientas identificado (a). Cada cuestionario te explicará cómo responder las preguntas formuladas.

Los cuestionarios pueden ser diligenciados aproximadamente entre cinco y diez minutos y podrán ser contestados en un momento y lugar que no interfiera con tus actividades cotidianas, ya que tu eliges el momento de hacerlo. Si empiezas a responderlo y deseas terminarlo en otro momento ten en cuenta no cerrar la pestaña o ventana del computador. Si la cierras antes de terminar de diligenciarlos, la información suministrada hasta ese momento se perderá, por lo que si mantienes tu deseo de participar, tendrás que iniciar de nuevo.

Una vez diligenciada la encuesta haz clic en Finalizar. La información que has suministrado sólo queda en nuestra base de datos si ha sido enviada.

Riesgos e incomodidades.

La presente investigación se considera con riesgo mínimo a la luz de la Resolución 8430 de 1993 del Ministerio de la Protección Social. Al momento de responder los cuestionarios y dado

que se indaga por aspectos muy personales de tu vida sexual, es posible que manifiestes algún nivel de incomodidad y de ansiedad que no representan un riesgo físico o psicológico. Si consideras que no puedes seguir respondiendo a las preguntas recuerda que puedes desistir de tu participación cerrando la pestaña o la ventana del computador que contenga este cuestionario. La información recogida hasta ese momento no quedará registrada y no formará parte del estudio.

Privacidad y confidencialidad.

La información suministrada estará protegida, dado que se presentan de manera grupal, en ningún momento se te pedirá información que permita que seas identificado/a por lo que allí se omiten los datos de identificación. Por eso solicitamos que las respuestas que registres sean lo más verídicas y cercana a tu experiencia en cuanto al acto sexual.

Entrega de resultados.

Puedes decidir si deseas o no conocer información relacionada con los resultados obtenidos a partir de la información suministrada. Para ello, al momento de contestar los cuestionarios, se te pedirá que manifiestes el deseo de conocer tus resultados simplemente reportando un correo electrónico a través del cual se te hará llegar la información tan pronto el estudio haya finalizado.

Si después de enviados los cuestionarios, tienes alguna inquietud, incomodidad o deseas recibir algún tipo de orientación relacionada con el tema, puedes hacerlo escribiendo un mensaje a los investigadores a través de los correos señalados abajo para atender tu requerimiento.

Investigadores:

Laurent Marchal Bertrand

Mágister en Sexualidad y Familia

e-mail: laurent.marchalb@konradlorenz.edu.co

Diana Carolina Montaña Estupiñán

Estudiante Maestría en Psicología Clínica

e-mail: dianac.montanoe@konradlorenz.edu.co

Consentimiento.

Manifiesto que he leído y comprendido completamente la información suministrada acerca de la investigación sobre “Uso de conciencia plena y Funcionamiento sexual” y de las implicaciones que tiene mi participación en éste. Entiendo que mi participación en el estudio es completamente voluntaria, que puedo abandonarlo en el momento que desee por cualquier razón y que esta decisión no afectará a futuro ningún tipo de relación con las instituciones comprometidas en el estudio.

Por lo tanto, manifiesto mi interés de formar parte del estudio y acepto participar en él:

Anexo 2. Cuestionario Sociodemográfico AD HOC

CUESTIONARIO SOCIODEMOGRAFICO

Ciudad de residencia: _____ **País de nacimiento:** _____

Sexo: H _____ M _____ **Otro** _____ **Edad:** _____

Estado Civil: _____ **Estrato:** _____

1.Nivel Educativo:

Sin estudio	
Primaria	
Bachillerato	
Técnico	
Tecnólogo	
Pregrado	
Universitario	
Estudios de Posgrado	

2.Religión a la que se pertenece:

Cristiana	
Católica	
Budista	
Islámica	
Pentecostal	
Ninguna	
Otra	

3.Situación Personal:

Tiene pareja actualmente: Si _____ No _____

¿tiene pareja estable? Si_____ No_____

4. Número de parejas sexuales (marque con una x).

Mas: _____

5. ¿has tenido relaciones sexuales (sexo oral, vaginal, anal y/o masturbación mutua)?

Sí_____ No_____

6. ¿con cuantas personas has tenido relaciones sexuales con penetración en los últimos 6 meses con condón?

Mas: _____

7. ¿con cuantas personas has tenido relaciones sexuales con penetración en los últimos 6 meses sin condón?

Mas: _____

8. ¿con cuantas personas ha tenido relaciones sexuales con penetración en toda su vida?

Mas: _____

9. ¿en tus relaciones sexuales con penetración utilizas alguno de los siguientes métodos de protección? Por favor marque la casilla correspondiente y con una X señale el porcentaje de uso del método de protección.

☐ **Condón**

Métodos hormonales (píldora anticonceptiva, inyección, implante subdérmico (jabelle), parches, anillo anticonceptivo.

Ningún método de prevención de enfermedades o embarazos

Otros métodos. Cual (es) _____

10. Te consideras: (marca con una X)

Exclusivamente Heterosexual	
Principalmente Heterosexual, con algún contacto homosexual esporádico	
Principalmente Heterosexual, con varios contactos homosexuales esporádicos	
Aproximadamente los mismos contactos homosexuales y heterosexuales	
Exclusivamente Homosexual	
Principalmente Homosexual, con algún contacto heterosexual esporádico	
Principalmente Homosexual, con varios contactos heterosexuales esporádicos	
Asexual(sin interés en el contacto sexual)	

11.Frecuencia de la actividad sexual, marque con una x.

12.Frecuencia de la actividad sexual auto erótica (masturbación), marque con una x.

13.Enfermedades o problemas físicos que presenta (marque con una x).

Tensión arterial	
Problemas de tiroides	
Problemas cardiacos	
Accidente cerebrovascular	
Apoplejía	
Problemas Urológicos	
Diagnostico Psiquiátrico	
Ansiedad	
Abuso de alcohol	
Abuso de drogas	
Diabetes	

Cáncer	
Enfermedad Neurológica	
Problemas sanguíneos	
Depresión	
Infecciones de transmisión sexual	
Histerectomía	
Ninguna de las anteriores	

14.¿Toma algún medicamento?

Sí _____ No _____ Cual? _____

Anexo 3. Instrumento de medición de adicción al sexo (MAS) (juicio de expertos)

INSTRUMENTO DE MEDICIÓN DE LA ADICCIÓN AL SEXO (MAS)						
Edad	_____					
Sexo	<div style="display: inline-block; border: 1px solid black; padding: 2px 5px; margin-right: 5px;">M</div> <div style="display: inline-block; border: 1px solid black; padding: 2px 5px;">F</div>					
Profesión	_____					
INSTRUCCIONES						
<p>A continuación encontrará una serie de enunciados relacionados con el comportamiento sexual, por favor responda de acuerdo a la frecuencia con la que realiza cada una de estas conductas.</p> <p>Por favor responda de manera honesta, pensando en lo que usted ha realizado o le gustaría realizar y no en lo que los demás puedan pensar de usted.</p> <p>Por favor tenga en cuenta la siguiente tabla:</p> <div style="margin: 20px auto; width: 150px; text-align: center;"> <table border="1" style="border-collapse: collapse;"> <tr><td>Nunca</td></tr> <tr><td>Pocas Veces</td></tr> <tr><td>Ocasionalmente</td></tr> <tr><td>La Mayoría de Veces</td></tr> <tr><td>Siempre</td></tr> </table> </div> <p style="margin-top: 20px;">RECUERDE: <i>responda de manera honesta, pensando en lo que usted ha realizado o le gustaría realizar y no en lo que los demás puedan pensar de usted.</i></p>		Nunca	Pocas Veces	Ocasionalmente	La Mayoría de Veces	Siempre
Nunca						
Pocas Veces						
Ocasionalmente						
La Mayoría de Veces						
Siempre						

#	ITEMS	Nunca	Pocas Veces	Ocasionalmente	La Mayoría de veces	Siempre
1	Tengo sexo en lugares públicos					
2	Observo frecuentemente películas pornográficas en el día.					
3	Asisto a reuniones sociales esperando tener un encuentro sexual.					
4	Requiero imágenes de desnudos para masturbarme.					
5	He tenido encuentros sexuales más de una vez al día con diferentes personas.					
6	Pienso en practicar juego de roles en mis relaciones sexuales.					
7	Cuando tengo sexo, me gusta que mi pareja y/o yo utilicemos accesorios (Esposas, Tacones, Corbatas, ligueros, látigos, entre otros).					
8	Imaginar ser azotado y/o golpeado me genera placer.					
9	Me excita escuchar la relaciones sexuales de otros.					
10	He tenido relaciones sexuales a cambio de dinero y/o beneficio.					
11	Utilizo juguetes sexuales mientras tengo sexo.					
12	Tengo relaciones sexuales con desconocidos.					
13	He sido infiel.					
14	Pienso en tener relaciones sexuales en lugares públicos.					
15	Me gusta la idea de ver a otras personas teniendo relaciones sexuales.					
16	Necesito una revista pornográfica para masturbarme.					
17	Mis amigos piensan que soy una persona promiscua.					
18	Me imagino participando en orgias.					
19	Pienso que ver sangre durante el acto sexual es excitante.					
20	Pienso en tener relaciones sexuales con un desconocido.					
21	Me excita la idea de ser descubierto teniendo relaciones sexuales.					
22	Mantengo relaciones sexuales con un amigo y/o conocido, diferente a mi pareja.					
23	Me imagino teniendo relaciones sexuales con dos o más personas a la vez.					
24	Tiendo a usar ropa reveladora para que me observen con deseo.					
25	Me gusta la idea de sentirme dominad@ durante la relación sexual.					
26	He tenido relaciones sexuales casuales o “de una noche”.					
27	Pienso frecuentemente en intercambiar pareja.					
28	Mantengo frecuentemente relaciones sexuales en vehículos.					

29	Suelo utilizar pornografía para excitarme.					
30	Me excita pensar en practicar una violación.					
31	He tenido relaciones sexuales en mi lugar de trabajo.					
32	Me excita utilizar objetos (Juguetes sexuales, corbatas, zapatos, entre otros), aún más que el coito (penetración)					
33	Pienso en usar mis fantasías sexuales en una relación íntima.					
34	Me masturbo mientras observo una película pornográfica.					
35	Me excita estrangular o lastimar a mi pareja durante el acto sexual.					
36	Suelo asistir a fiestas swinger.					
37	Me excita la idea de tener relaciones sexuales con un superior (Jefe, supervisor, profesor) o subalterno (Empleado, estudiante, entre otros).					
38	Observo películas pornográficas mientras tengo relaciones sexuales.					
39	Practico sexo oral con varias personas.					
40	Pienso constantemente en utilizar juguetes sexuales.					
41	Me gusta tener varias parejas al mismo tiempo (Poligamia).					
42	Pienso frecuentemente en tener sexo.					
43	Me gusta la idea de obligar a otras personas a tener relaciones sexuales.					

MUCHAS GRACIAS

Anexo 4. Instrumento de medición de adicción al sexo (MAS) (fase de recolección)

INSTRUMENTO DE MEDICIÓN DE LA ADICCIÓN AL SEXO (MAS)			
Edad	_____		
Sexo	<input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F		
Profesión	_____		
INSTRUCCIONES			
<p>A continuación encontrará una serie de enunciados relacionados con el comportamiento sexual, por favor responda de acuerdo a la frecuencia con la que realiza cada una de estas conductas.</p> <p>Por favor responda de manera honesta, pensando en lo que usted ha realizado o le gustaría realizar y no en lo que los demás puedan pensar de usted.</p> <p>Por favor tenga en cuenta la siguiente tabla:</p>			
<table border="1"> <tr> <td>Nunca</td> </tr> <tr> <td>Pocas Veces</td> </tr> </table>		Nunca	Pocas Veces
Nunca			
Pocas Veces			

		<table border="1"> <tr> <td>Ocasionalmente</td> </tr> <tr> <td>La Mayoría de Veces</td> </tr> <tr> <td>Siempre</td> </tr> </table>					Ocasionalmente	La Mayoría de Veces	Siempre
Ocasionalmente									
La Mayoría de Veces									
Siempre									
<p>RECUERDE: responda de manera honesta, pensando en lo que usted ha realizado o le gustaría realizar y no en lo que los demás puedan pensar de usted.</p>									
#	ITEMS	Nunca	Pocas Veces	Ocasionalmente	La Mayoría de veces	Siempre			
1	Me excita pensar en tener relaciones sexuales en lugares públicos.								
2	Observo frecuentemente escenas pornográficas en el día.								
3	Asisto a reuniones sociales esperando tener un encuentro sexual.								
4	Requiero imágenes de desnudos para masturbarme.								
5	He tenido encuentros sexuales más de una vez al día con diferentes personas.								
6	Pienso en practicar juego de roles en mis relaciones sexuales.								
7	Cuando tengo sexo, me gusta que mi pareja y/o yo utilicemos accesorios (Esposas, Tacones, Corbatas, ligueros, látigos, entre otros).								
8	Me genera placer ser azotado y/o golpeado.								
9	Me excita escuchar la relaciones sexuales de otros.								
10	He pagado por sexo o he recibido dinero por sexo								
11	Utilizo juguetes sexuales mientras tengo relaciones sexuales.								
12	Me excita tener relaciones sexuales con desconocidos.								
13	He sido infiel al tener encuentros sexuales con otras personas.								
14	Pienso en tener relaciones sexuales en lugares públicos.								
15	Me excita la idea de ver a otras personas teniendo relaciones sexuales.								
16	Necesito material pornográfico para masturbarme.								
17	Mis amigos piensan que soy una persona promiscua.								
18	Participo o me gustaría participar en orgías.								
19	Creo que ver sangre durante el acto sexual es excitante.								
20	Pienso en tener relaciones sexuales con un desconocido.								
21	Me excita la idea de ser descubierto teniendo relaciones sexuales.								
22	Mantengo relaciones sexuales con un amigo y/o conocido, diferente a mi pareja.								

23	Me imagino teniendo relaciones sexuales con dos o más personas a la vez.					
24	Tiendo a usar ropa reveladora para que me observen con deseo.					
25	Me excita la idea de sentirme dominado (a) durante la relación sexual.					
26	He tenido relaciones sexuales casuales o “de una noche”.					
27	Pienso frecuentemente en intercambiar pareja durante la relación sexual.					
28	Mantengo frecuentemente relaciones sexuales en vehículos.					
29	Suelo utilizar pornografía para excitarme.					
30	Tener relaciones sin consentimiento me resulta excitante					
31	He tenido relaciones sexuales en mi lugar de trabajo.					
32	Me excita utilizar objetos (Juguetes sexuales, corbatas, zapatos, entre otros), aún más que el coito (penetración)					
33	Busco hacer realidad la mayoría de mis fantasías sexuales					
34	Me masturbo mientras observo una escena o película con contenido erótico o pornográfico.					
35	Me excita estrangular o lastimar a mi pareja durante el acto sexual.					
36	Suelo asistir a actividades que impliquen intercambio de parejas sexuales.					
37	Me excita la idea de tener relaciones sexuales con un superior (Jefe, supervisor, profesor) o subalterno (Empleado, estudiante, entre otros).					
38	Observo material pornográficas mientras tengo relaciones sexuales.					
39	Practico sexo oral con varias personas para satisfacer mi deseo sexual.					
40	Pienso constantemente en utilizar juguetes sexuales.					
41	Me gusta tener varias parejas al mismo tiempo (Poligamia).					
42	Pienso frecuentemente(mas de una vez al día) en tener relaciones sexuales.					
43	Me gusta la idea de obligar a otras personas a tener relaciones sexuales.					

MUCHAS GRACIAS